

DISPLASIA FIBROSA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Celia Marín Pérez, Juan Carlos Tenezaca Marcatoma, Pablo Millán Antelo, Paula Roig Zurita, Fernando Martín Gorroño

 Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

OBJETIVOS

El objetivo principal es presentar un caso de fractura patológica de fémur en una paciente con displasia fibrosa ósea. Describimos patología de base, técnica quirúrgica y resultado funcional de la paciente.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

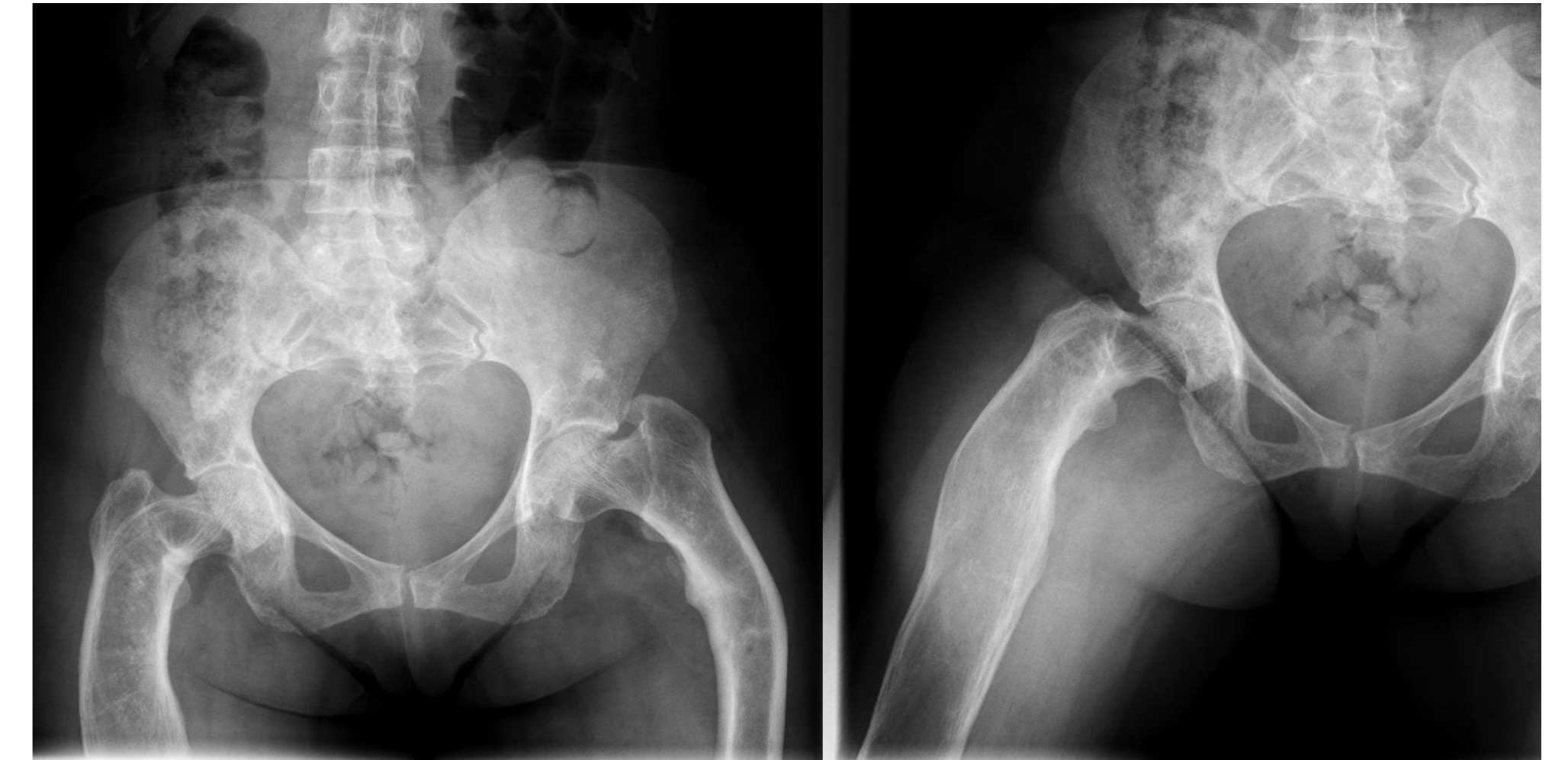
Mujer de 47 años. Antecedentes de displasia fibrosa polioestótica. Dolor en cadera derecha de meses de evolución sin antecedente traumático asociado.

En la exploración física no presenta asimetrías en miembros inferiores. Dolor difuso a la palpación del trocánter mayor derecho, región inguinal y tuberosidad isquiática que empeora con la movilidad pasiva de la cadera.

En la radiografía simple se observa coxa vara con deformidad femoral en "bastón de pastor" bilateral.

Se remite a consulta de Unidad de Cadera y se pauta tratamiento analgésico oral.

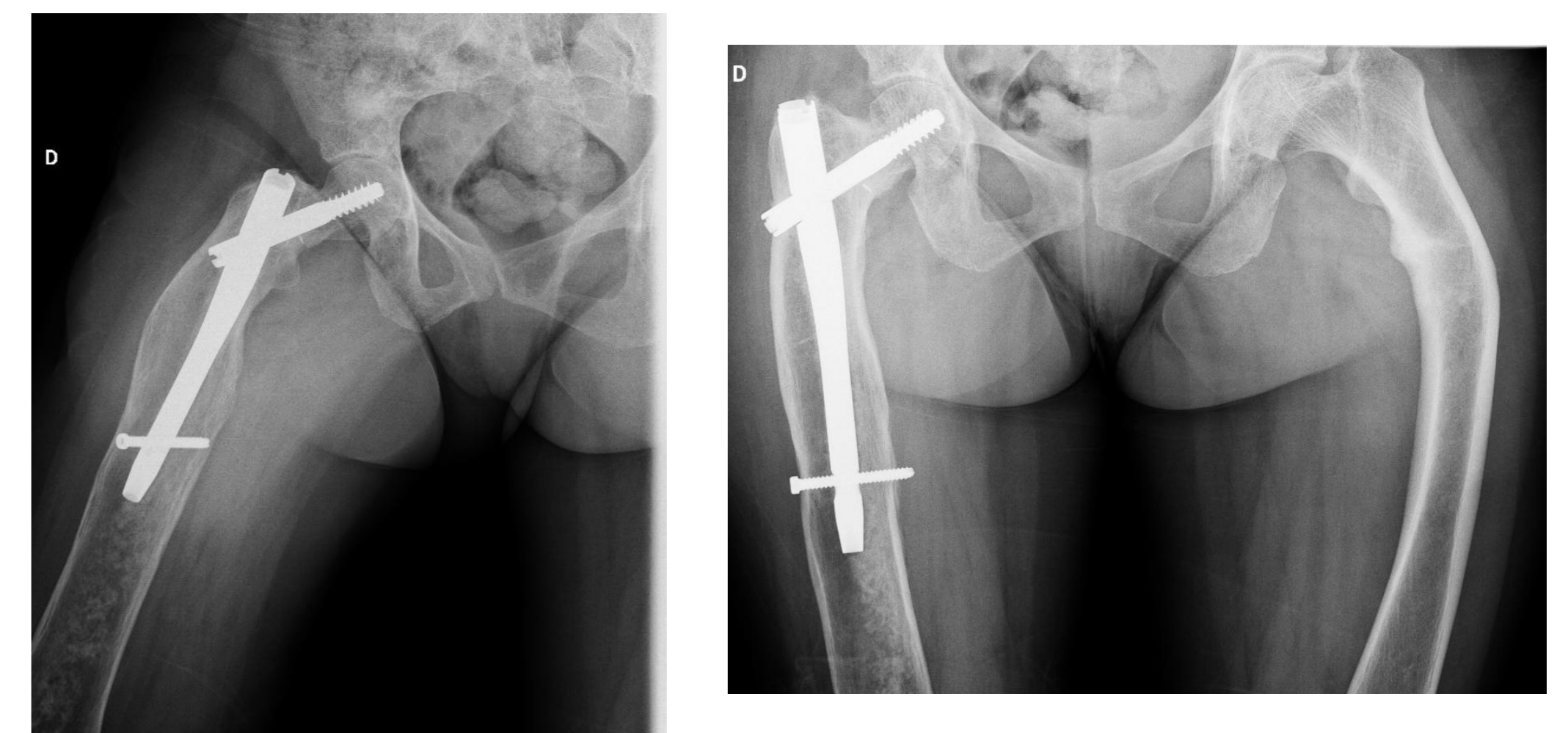
A las tres semanas la paciente acude de nuevo al servicio de Urgencias por aumento del dolor e impotencia funcional de cadera derecha tras levantarse de una silla. En el estudio radiográfico se observa fractura patológica intracapsular de cadera derecha.



RESULTADOS

La paciente es intervenida mediante enclavado endomedular corto sin incidencias. Se permite apoyo del miembro inferior intervenido desde el inicio.

A los cuatro meses la paciente no presenta dolor. Deambulación autónoma.



CONCLUSIONES

El hueso con displasia fibrosa es susceptible a deformidades y complicaciones como fracturas patológicas. Las principales deformidades que presentan estos pacientes en la cadera son: coxa vara, deformidad en bastón de pastor y arqueamiento subtrocantérico.

El tamaño de la lesión, la edad y el tipo de displasia fibrosa son, entre otros, factores a tener en cuenta para un correcto manejo.

El objetivo del tratamiento quirúrgico es el control de las deformidades óseas y las fracturas. Existen múltiples modalidades y hoy en día no hay consenso sobre la técnica quirúrgica de elección.