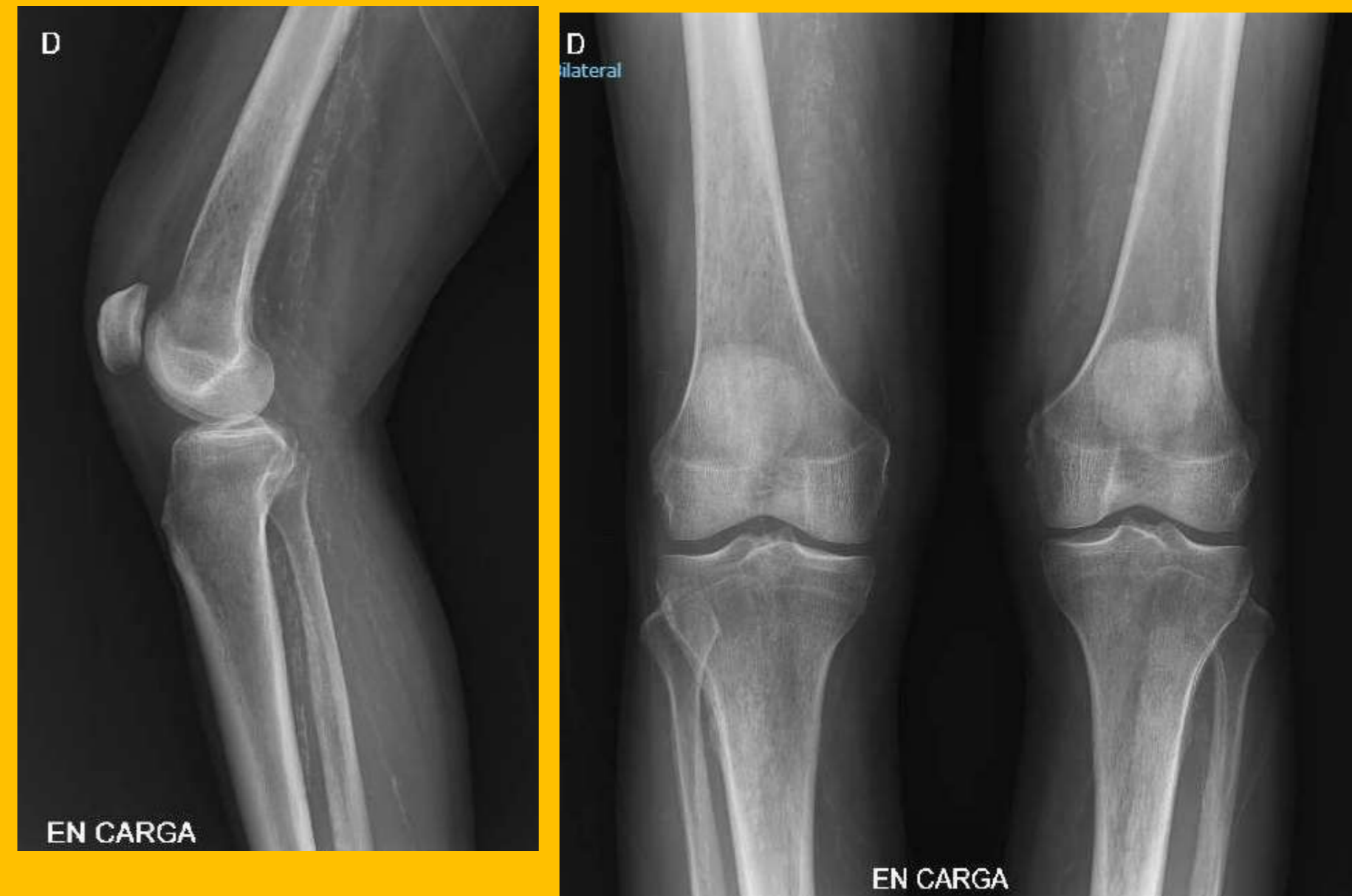


FRACTURA PATOLÓGICA SUPRACONDÍLEA DE FÉMUR. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Javier Paredes Mogollo
Eva Hernández Quintero
HUJF

Paciente hombre de 73 años. Diagnosticado de Leucemia Linfoblástica Aguda tipo B común en 2017. Realizó tratamiento con QT con buena respuesta. En remisión completa desde 2021. 3 meses previo a la fractura el paciente se aquejaba de dolor en tercio distal de fémur derecho que no respondía a analgésicos. Revisando una radiografía tomada 1 mes antes de la fractura podemos apreciar una pérdida de densidad ósea a nivel del fémur distal. Tras la caída acude a nuestro hospital siendo diagnosticado de fractura supracondílea de fémur derecho e ingresado para intervención quirúrgica.

Caso: fractura patológica supracondílea de fémur derecho, tras caída desde propia altura, diagnosticada y tratada en nuestro hospital, en contexto de paciente con antecedente de Leucemia Linfoblástica Aguda tipo B.



Tras realización radiografía realizamos diagnóstico de fractura supracondílea de fémur derecho.

Se realiza osteosíntesis con placa Axsos (13 días tras el ingreso por descompensación de la patología de base del paciente)

Durante la intervención el servicio de Hematología realiza una Punción Aspiración de Médula Ósea a nivel esternal.

Por nuestra parte tomamos muestra ósea para Anatomía Patológica. Destacable el sangrado intraoperatorio y la importante pérdida de masa ósea a nivel de la fractura (que se rellena con injerto óseo -Optecure-)

Tras la cirugía el paciente desarrolló una parálisis del CPE del miembro contralateral que resolvió progresivamente.

Los resultados de la punción de médula ósea mostraron datos de recaída de la patología Hematológica del paciente, que ante el mal pronóstico, rechazó cualquier tipo de tratamiento activo.



Las fracturas patológicas no son una patología frecuente, no obstante es importante que las sospechemos en pacientes con antecedentes tumorales / en radiografías que nos sugieran alteraciones densidad ósea