

# MANEJO PALIATIVO MEDIANTE FIJACIÓN EXTERNA MODULAR DE UNA FRACTURA PATOLÓGICA DE ACETÁBULO EN PACIENTE ONCOLÓGICO

## A propósito de un caso

Mónica Sánchez Santiuste, Juan Carlos Cano Fernández,  
Raúl García Rodríguez, Ana Castel Oñate  
*Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid*



### 1 OBJETIVO

Presentar un caso de **cirugía paliativa de fractura patológica de acetábulo mediante fijación externa modular**. Valorar las opciones terapéuticas en pacientes oncológicos de pronóstico vital incierto, minimizando los riesgos y priorizando el confort del paciente.



### 2 MATERIALES & MÉTODOS

Mujer de 44 años en tratamiento hormonal por **cáncer de mama metastásico**.

Tras caída presenta **fractura patológica de pared y columna posterior de acetábulo derecho** con impactación de la cabeza femoral.

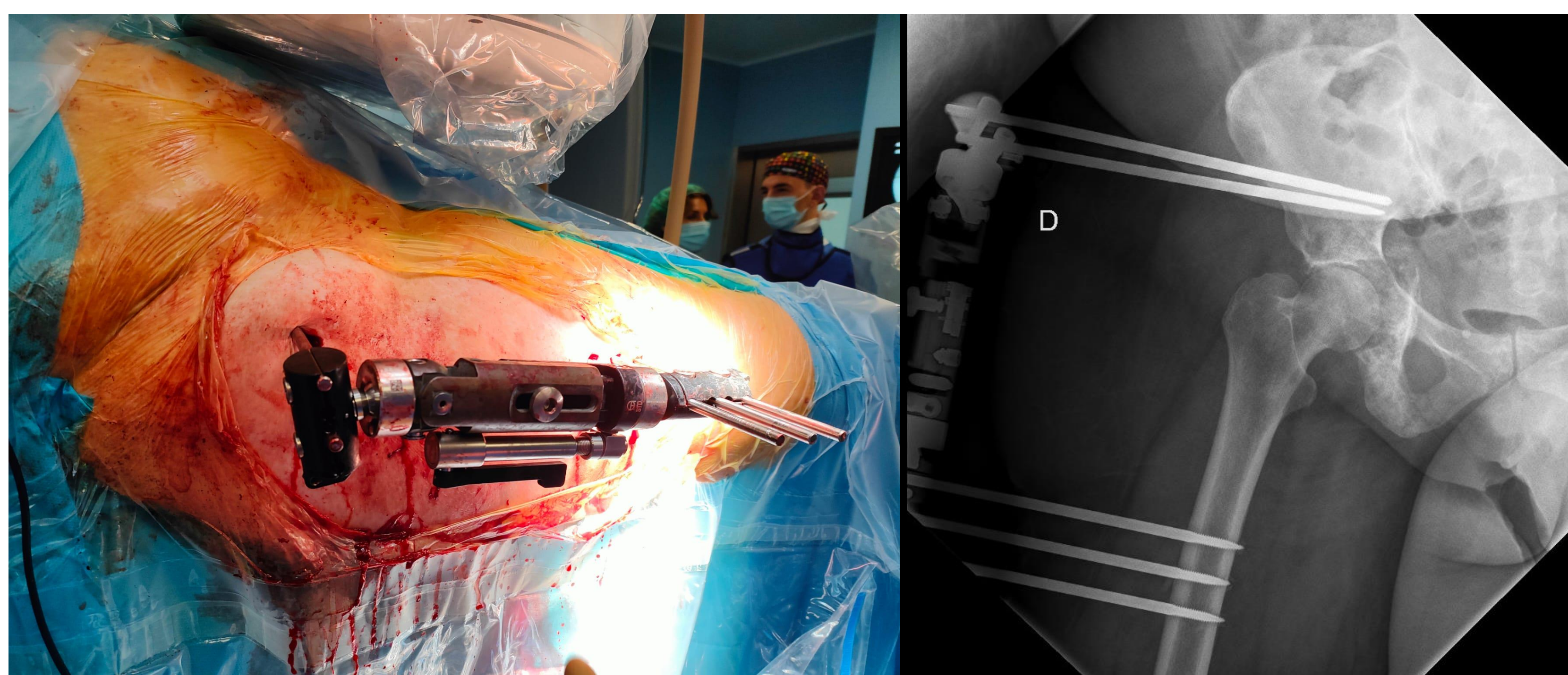
Tratada de urgencia mediante **tracción transesquelética femoral**.

Dado **pronóstico vital estimado menor a 3 meses** y presencia de metástasis óseas pélvicas se opta por realizar una **cirugía paliativa**.

### 3 CIRUGÍA & RESULTADOS

Mediante escopia, se marca con AK el centro de rotación de la cadera y se coloca **fijación externa modular con dos pines con hidroxiapatita a pala ilíaca derecha y 3 pines a diáfisis femoral**.

Con ello se consigue un **rango de flexoextensión de cadera de 0-100°**, permitiendo la **sedestación y la movilización indolora** para el aseo de la paciente hasta su fallecimiento al mes de la cirugía.



### 4 DISCUSIÓN & CONCLUSIÓN

Las **fracturas patológicas en el paciente oncológico frágil suponen un reto quirúrgico**.

El **tratamiento** de dichas fracturas debe ser **individualizado** y decidido de maneja conjunta entre el paciente, un comité tumoral **multidisciplinar** y el cirujano, **priorizando el confort del paciente y realizando la mínima agresión quirúrgica necesaria** para la estabilización de la fractura.

La **fijación externa modular es una opción terapéutica en las fracturas patológicas de acetábulo en el paciente frágil**, dado que permiten una **movilización indolora** y evitan las complicaciones de un encamamiento continuado.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Moradi, A., Moradi, M., Emadzadeh, M., Bagheri, F. Comparison of the Dynamic Hip Screw with the Dynamic Hip External Fixator for Intertrochanteric Fractures: Report of a Randomized Controlled Trial. *The Archives of Bone and Joint Surgery*, 2021; 9(6): 665-676
- Kazemian, G.H., A.R. Manafi, F. Najafi, M.A. Najafi, Treatment of intertrochanteric fractures in elderly highrisk patients: Dynamic hip screw vs. external fixation, *Injury*, Volume 45, Issue 3, 2014, p 568-572
- Khattak MJ, Ashraf U, Nawaz Z, Noordin S, Umer M. Surgical management of metastatic lesions of proximal femur and the hip. *Ann Med Surg (Lond)*. 2018 Nov 2;36:90-95
- Riemen, Anna H.K., Brigid Aherne, Eilidh Bruce, David E. Boddie, Louise A. McCullough, Pathological hip fractures, *Orthopaedics and Trauma*, Volume 34, Issue 2, 2020, p 64-72