

Fractura de cadera y tumores, una combinación a tener en cuenta

JUAN CUESTA MIYARES, CÉSAR VEGA DE LA FUENTE, JAVIER MARIN SANCHEZ, JORGE MOUSSALLEM GONZÁLEZ, MARTA FERNANDEZ DE TORRES

OBJETIVOS:

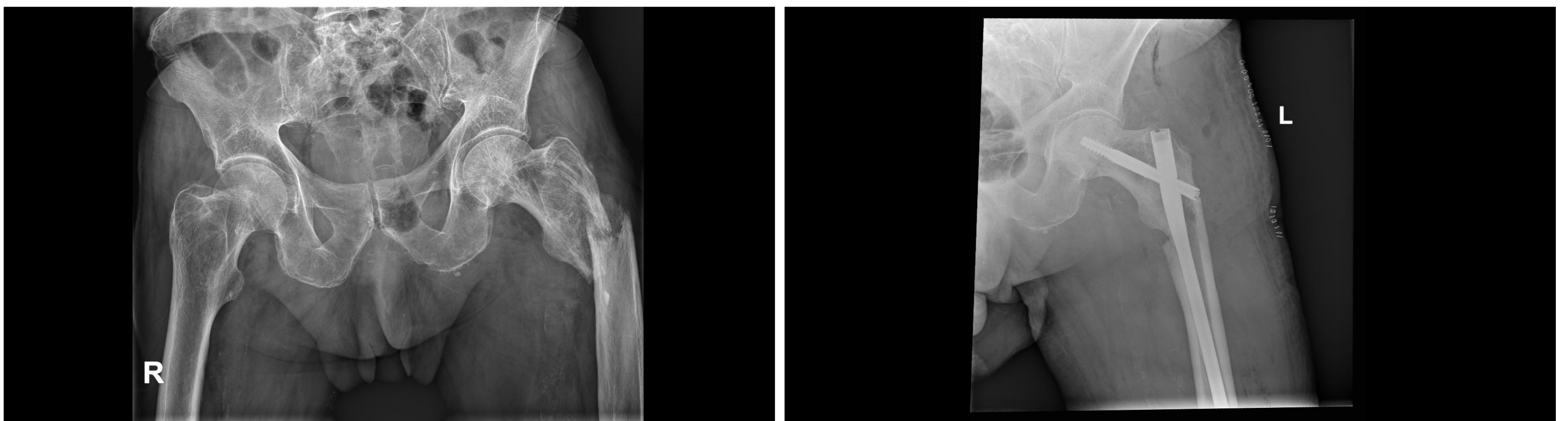
Exponer nuestra experiencia clínica sobre un paciente que presenta fractura de cadera asociada a proceso neoplásico subyacente, concretamente un sarcoma indiferenciado de alto grado de localización a nivel de fémur proximal.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Se trata de un varón de 85 años que acudió a urgencias por fractura de extremidad proximal de fémur izquierdo. Fue estudiado en atención primaria por episodios de lumbociatalgia. Ha notado un chasquido previo a caída espontánea, con impotencia funcional e imposibilidad para deambulación y bipedestación. Durante su atención en urgencias se objetiva fractura a nivel subtrocantéreo del fémur izquierdo, con aspecto parcheado del hueso subyacente. Por dicho motivo, es ingresado en Traumatología para intervención quirúrgica de enclavado endomedular.

RESULTADOS:

Se procede a realizar enclavado endomedular largo de fémur izquierdo como procedimiento quirúrgico, procediendo a la toma de muestras de tejido óseo para anatomía patológica, donde se objetiva sarcoma indiferenciado de alto grado. Una vez resuelto el proceso agudo, es dado de alta para control en consultas externas de Traumatología, donde se aprecia osteolisis a nivel del foco de fractura. A su vez, es estudiado por Medicina Interna con realización de TAC en el que se visualiza ausencia de consolidación y aparición de múltiples áreas líticas en la cortical del hueso a nivel proximal y distal de dicha fractura, compatible con el diagnóstico de osteomielitis aguda. Se inicia tratamiento antibiótico con piperacilina-tazobactam con evolución tórpida, fiebre y empeoramiento progresivo hasta el fallecimiento del paciente.



CONCLUSIONES:

La filiación de la etiología de la fractura es especialmente importante en los casos en los que a nivel clínico o radiológico existan signos sugestivos de patología secundaria que pueda afectar al pronóstico vital futuro del paciente. En dichas situaciones, es fundamental la toma de muestras para su posterior estudio anatomopatológico, de forma que se evite pasar por alto patologías potencialmente letales como son las enfermedades neoplásicas.