

TÉCNICA DE INDUCCIÓN DE MEMBRANA-MASQUELET EN HÚMERO DISTAL

JON MARTÍ AYERDI, IÑIGO MARTIARENA AGUIRRECHE, DIEGO LATASA ABANCENS, CARLOS SANZ GARCÍA, JOSE CARLOS IRIGOYEN CHAVEZ, DAVID CORNEJO JIMENEZ
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA (NAVARRA)

Introducción:

La técnica de inducción de membrana/Masquelet se basa en el concepto de la respuesta tisular a un cuerpo extraño, que conduce a la formación de una membrana biológica activa circundante. La membrana está bien vascularizada, secreta factores de crecimiento y contiene células madre adultas mesenquimales, que son las responsables de la regeneración tisular.

Objetivos:

Revisión de la técnica de Masquelet a través de un caso de fractura abierta de humero distal.

Material y métodos:

Paciente de 21 años precipitado de una altura de 10m acude a urgencias con una fractura abierta, conminuta y con defecto óseo de humero distal del brazo izquierdo. Inicialmente se realiza limpieza, desbridamiento y se comprueba la integridad del nervio radial. Se coloca un fijador externo con 2 pines en humero proximal, 1 en el fragmento intercalar de paleta humeral y 2 en cubito. Se realiza técnica de Masquelet mediante colocación de cemento de Gentamicina en la zona metafisaria del defecto óseo.

Tras 2 meses se vuelve a intervenir al paciente para realizar el segundo tiempo de la técnica quirúrgica. Se retira el fijador externo y se procede a la retirada del cemento mediante incisión de la neocapsula. Realizamos la osteosíntesis mediante placas de humero distal en montaje de 180°. Se cruentan los extremos óseos de la cavidad que alojaba el cemento respetando la neocapsula y se rellena con aloinjerto triturado cerrando la neocapsula.

Resultados:

Tras 3 semanas el paciente no tiene dolor y el la movilidad es aceptable con un BA: 0-50-100.

Tras 4 meses el paciente hace vida normal con un BA: 0-60-100. Rx: la fractura está consolidada.

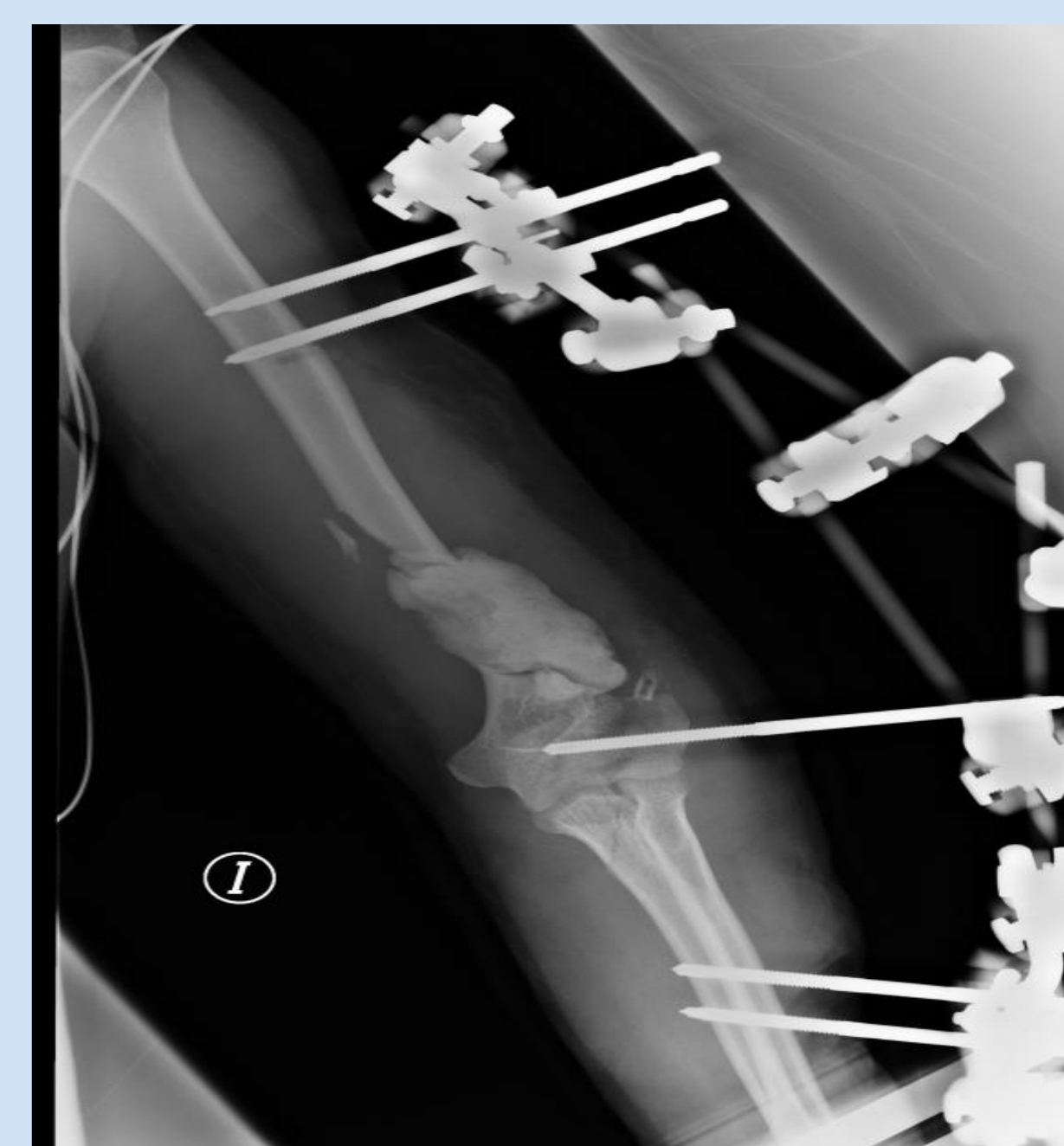
Conclusiones:

La técnica de membrana inducida se ha utilizado durante más de 30 años.

Es una técnica simple y efectiva para la reconstrucción de defectos óseos segmentales.

Las principales indicaciones son cuadros con defectos óseos no injertables principalmente diafisarios. En casos traumáticos con defectos óseos puede utilizarse como técnica de primer tiempo junto a la estabilización inicial de la fractura, dejando preparado el defecto para aporte de injerto en el segundo tiempo quirúrgico.

RADIOGRAFIAS



Referencia:

Masquelet AC. Induced Membrane technique: Pearls and Pitfalls. J Orthop Trauma. 2017 Oct;31 Suppl 5:S36-S38

