

ALARGAMIENTO FEMORAL EN ENCONDROMATOSIS MÚLTIPLE MEDIANTE EL USO DE CLAVO INTRAMEDULAR MAGNÉTICO

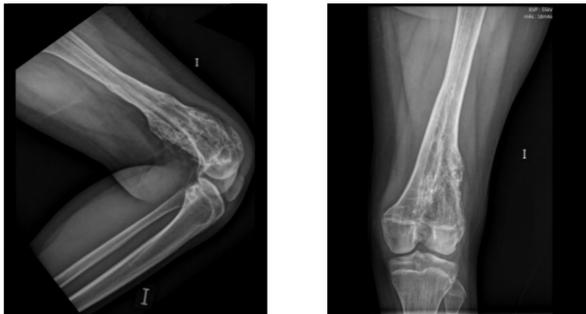
Sánchez Sabater B¹, Villa García AJ², Narbona Carceles FJ², Lluna Llorens AD¹, Medrano Morte I¹, García García EM¹

¹ Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer (Murcia)

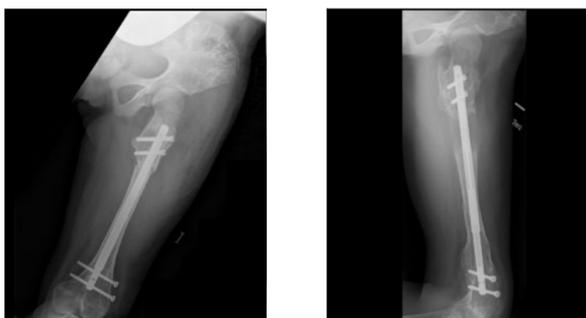
² Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Ollier o encondromatosis múltiple se caracteriza por la aparición unilateral de numerosos tumores óseos benignos localizados en los huesos en crecimiento, que pueden dar lugar a deformidades angulares y disimetrías.



Lesiones en fémur distal que adelgazan la cortical



Proceso de alargamiento femoral: control tras la cirugía (izqda.) - Imagen a los 2 meses (dcha.)

OBJETIVO

Describir el uso del dispositivo intramedular magnético tipo *Precice* para alargamiento femoral en encondromatosis múltiple.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 9 años diagnosticada de enfermedad de Ollier con una disimetría de 9 cm e importantes lesiones a nivel de fémur distal que adelgazaban la cortical y comprometían en uso de dispositivos de fijación externa para realizar el alargamiento de la extremidad, por lo que se decidió utilizar un clavo intramedular magnético.

RESULTADOS

Mediante el uso del clavo intramedular magnético se ha conseguido un alargamiento femoral de 8 cm. Como complicación ha aparecido una neuritis irritativa del nervio ciático poplíteo externo, que se ha precisado tratamiento por parte del servicio de anestesia.

Tras un año de seguimiento, la paciente presenta un adecuado balance articular de cadera y rodilla, no refiere dolor y precisa un alza de 1 cm.

CONCLUSIONES

El alargamiento femoral con clavo intramedular magnético es una técnica adecuada en pacientes con encondromatosis múltiple a pesar de las características óseas y la debilidad cortical que presentan.

Entre las ventajas de este dispositivo, con respecto al alargamiento femoral mediante fijadores externos, destacamos que es un procedimiento poco invasivo, con una menor tasa de infección, con mayor control del alargamiento en los diferentes planos, ausencia de transfixión muscular y mayor confort para el paciente, sobre todo cuando se trata de la región femoral.



2014: Disimetría de 9 cm. Se ha utilizado un clavo telescópico (*Fassier Duval*) para guiar el crecimiento



2017: Telemetría de miembros inferiores una vez terminado el proceso de alargamiento femoral con clavo *Precice*

