18 CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

3 al 5 de junio - 2026

BARCELONA

Organiza:

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

SEOP



18 CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
3 al 5 de junio - 2026 BARCELONA

Nº Póster: 46

ABORDAJE COMBINADO MEDIANTE ENCLAVADO INTRAMEDULAR ELÁSTICO E INJERTO ESTRUCTURAL TIPO *STRUT* EN QUISTE ÓSEO SIMPLE DE HÚMERO

CANO DURÁN, JL; MACÍAS MORENO, E; JANARIZ NOVEL, R; SERRANO RIVAS, M; MORENO ASENSI, G; ALFONSO BRAVO, C;
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

HOSPITAL UNIVERSITARIO Virgen del Rocío

Introducción

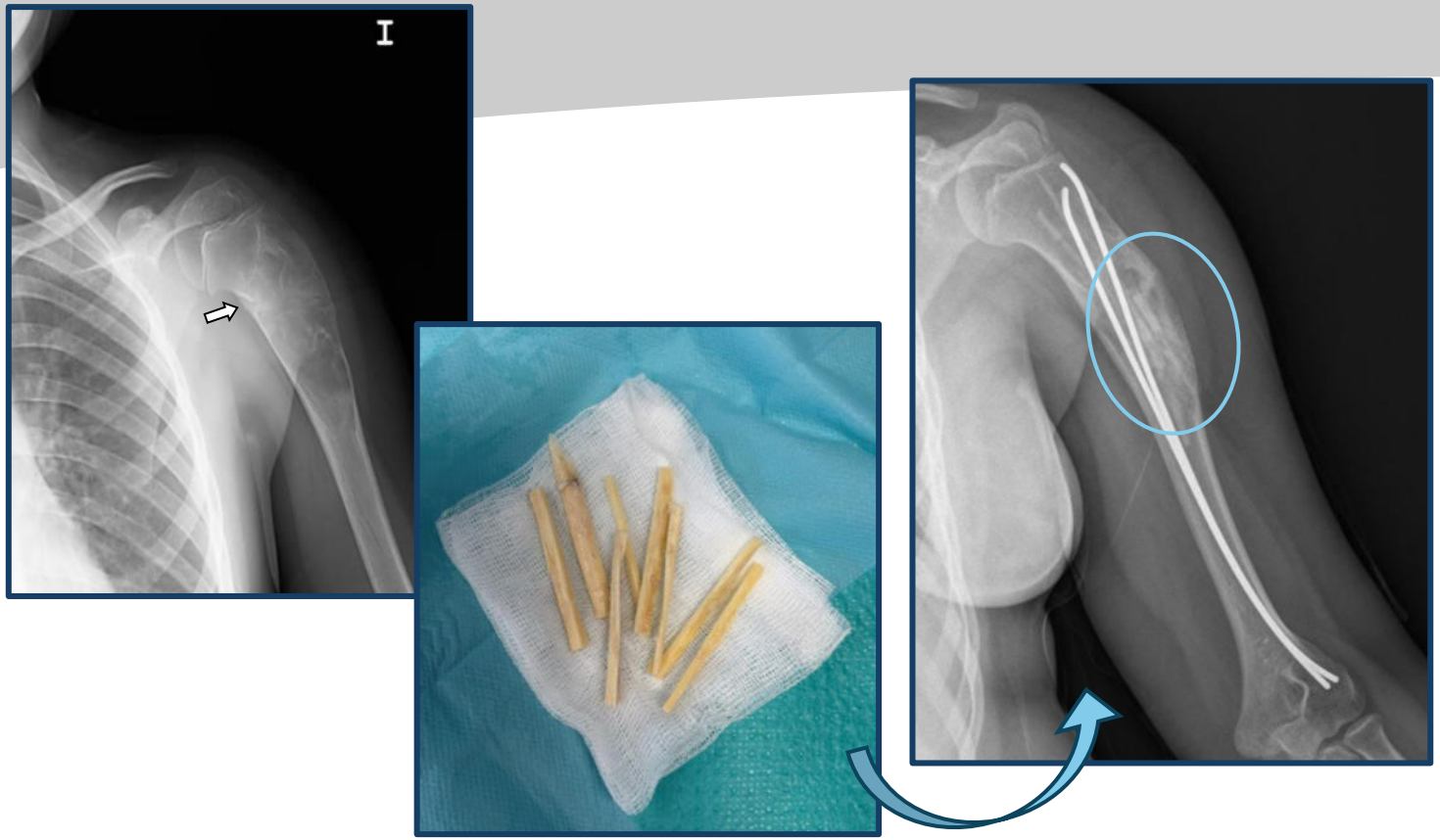
El quiste óseo simple del húmero en pacientes pediátricos presenta riesgo de fractura y recurrencia tras tratamientos aislados. Las técnicas mínimamente invasivas como el enclavado intramedular elástico con clavos de titanio (TENS) han demostrado eficacia, aunque pueden resultar insuficientes en lesiones extensas.

<u>OBJETIVO</u>:

Evaluar los resultados de una técnica combinada mediante TENS y relleno con aloinjerto estructural tipo *strut*.

Material y métodos

Estudio descriptivo de tres pacientes pediátricos con quiste óseo simple humeral tratados mediante legrado, estabilización con TENS y relleno con aloinjerto cortical de peroné tipo *strut*. Se analizaron características clínicas, tamaño lesional, presencia de fractura patológica, consolidación radiológica, complicaciones y recurrencia durante el seguimiento.



Resultados

- Los tres pacientes presentaban lesiones extensas con adelgazamiento cortical significativo, todos ellos asociados a fractura patológica y refractura.
- Tras la intervención se consiguió estabilidad inmediata, con evolución clínica favorable en todos los casos.
- Radiológicamente se observó integración progresiva del injerto y resolución del quiste, sin signos de recurrencia durante el seguimiento.
- No se registraron complicaciones relacionadas con el implante ni con el injerto.



Conclusiones

La combinación de TENS y aloinjerto estructural tipo *strut* aporta estabilidad mecánica inmediata y favorece la resolución del quiste. Constituye una alternativa válida en lesiones extensas o con compromiso estructural.

Esta técnica combinada permite abordar de forma simultánea el componente mecánico y biológico del quiste óseo simple, ofreciendo resultados consistentes en casos seleccionados.

Bibliografía

1. Noordin S, Allana S, Umer M, et al. Unicameral bone cysts: current concepts. Ann Med Surg (Lond). 2018;34:43–49.

2. Mavrogenis AF, Rossi G, Rimondi E, et al. Treatment of benign bone lesions with structural grafts. Injury. 2013;44(Suppl 1):S54–S60.

3. Hou HY, Wu K, Wang CT, Chang SM, Lin WH, Yang RS.Treatment of unicameral bone cyst: comparison of selected techniques. J Bone Joint Surg Am. 2010;92(4):855–862.

4. Wright JG, Yandow S, Donaldson S, Marley L; Simple Bone Cyst Trial Group. A randomized clinical trial comparing intralesional bone marrow and steroid injections for simple bone cysts. J Bone Joint Surg Am. 2008;90(4):722–730.

5. Roposch A, Saraph V, Linhart WE. Flexible intramedullary nailing for the treatment of unicameral bone cysts in long bones. J Bone Joint Surg Br. 2000;82(1):144–147.

6. Metaizeau JP, Lascombes P, Lemelle JL, Finlayson D, Prevot J. Treatment of unicameral bone cysts by intramedullary nailing. J Pediatr Orthop. 1994;14(5):685–689.

¡GRACIAS!

Cirugía Ortopédica y
Traumatología Infantil - HUVR

