



C.I.O.S.M.

“Mario Campanacci

*Nuove acquisizioni sul
trattamento delle
metastasi ossee*

Presidenti Onora
Prof. F. Manetta - Prof. P. Palombi

President
Dott. Andrea Piccio

Roma 16 settembre 2006
Aula Magna C.T.O.

15.30 - 16.30 *Presentazione casi clinici.*

Presidenti: **F. Cigala, E. Ippolito**

Discussore: **R. Biagini**

CASO N° 1:

F. Nicolosi, W. Leopardi - *Catania*

CASO N° 2:

G. Fioretta, L. Valenti, C. Roncaglio - *Desio*

CASO N° 3:

A. Caprio, A. Gambini, M. Fini, C. Della Rocca, G. Teori - *Roma*

CASO N° 4:

N. Vendemmia, F. Fauci, F. Campi, P. Paladini, G. Porcellini - *Napoli*

CASO N° 5:

V. F. Paliotta, L. Alessandro - *Roma*

CASO N° 6:

V.F. Paliotta, A. Piccioli, M. Lillo - *Roma*

CASO N° 7:

F. Laurenza, A. Lispi, F. Melaranghi, A. Nocca - *Roma*

CASO N° 8:

E. M. Brach del Prever - *Torino*

CASO N° 9:

E. M. Brach del Prever - *Torino*

CASO N° 10:

A. Gasbarrini, S. Bandiera, S. Terzi, M. Cappuccio,

L. Mirabile, S. Boriani - *Bologna*

CASO N° 11:

M. A. Catagni, G. Ottaviani, L. Lovisetti - *Milano, Lecco*

Applicazione della metodica di Ilizarov nella ricostruzione dell'arto inferiore dopo rimozione di protesi cementata sostitutiva di ginocchio in esiti di osteosarcoma

Maurizio A. Catagni*, Giulia Ottaviani**, Luigi Lovisetti*

*U.O. Ortopedia e Traumatologia, Centro di Riferimento regionale Metodiche di Ilizarov, Ospedale "A. Manzoni", Lecco

**Istituto di Anatomia Patologica, Università degli Studi di Milano

La sopravvivenza da osteosarcoma è notevolmente aumentata nelle ultime decadi, con interventi conservativi di salvataggio dell'arto nella maggior parte dei casi. L'inerente svantaggio è però che a lungo termine le endoprotesi sostitutive vanno incontro a usura, infezione, rottura, causando talvolta metallosi o fenomeni di intolleranza. I pazienti sopravvissuti a lungo termine vanno spesso incontro a numerosi reinterventi chirurgici di revisione protesica e ripotesizzazione. Gli autori descrivono l'esperienza nell'applicazione della metodica di Ilizarov per ricostruzione di arto inferiore in una paziente di 32 anni (G.O.), 20 anni dopo la diagnosi di osteosarcoma teleangiectasico esteso al terzo medio e distale del femore sinistro. La paziente era stata trattata con Cisplatino intra-arterioso, Adriamicina e Metotrexate ad alte dosi, rimozione di 18 cm di femore e 2 cm di tibia con applicazione di protesi sostitutiva cementata di tipo Guepard e ancora trattamento chemioterapico. A 17 anni dall'impianto della protesi, la paziente, presentando infezione periprotetica ed estesa metallosi, nonché deficit dell'apparato estensore del ginocchio, veniva sottoposta a rimozione della protesi e dell'abbondante cemento periprotetico con metodica SEG-CES. Le veniva applicato un fissatore esterno trifocale di tipo Ilizarov, praticando due osteotomie della tibia e applicazione di perle antibiotate. La paziente è stata successivamente sottoposta a interventi per rimozione delle perle di antibiotico, osteotomia del perone, montaggi del piede, allungamento del tendine di Achille, innesti da cresta iliaca per scarso rigenerato tibiale. Dopo trasporto di circa 18 cm di tibia, è stata praticata fusione del moncone femorale con la tibia, supportata con successo da innesti da cresta iliaca e idrossiapatite porosa. Dopo 32 mesi di trattamento, è stato rimosso il fissatore e confezionato un gesso poi sostituito da tutore su misura. Il presente caso rappresenta la prima esperienza di ricostruzione dell'arto inferiore con allungamento di 18 cm di tibia e fusione tibiofemorale in esiti di tumore osseo.