

CASO CLINICO

Michele Boffano (foto), Raimondo Piana

SC Ortopedia Oncologica e Ricostruttiva, AOU Città della Salute e della Scienza, Torino E-mail: mboffano@cittadellasalute.to.it

DESCRIZIONE CLINICA

Un uomo di 77 anni giunge alla nostra osservazione per coxalgia destra ingravescente e impotenza funzionale progressiva.

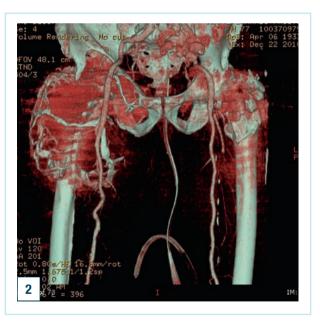
Anamnesi: ipertensione, anemia cronica, insufficienza venosa cronica, prostatectomia in adenocarcinoma prostatico, impianto PTA destra 15 anni fa (reimpianto per mobilizzazione asettica dopo 5 anni), impianto PTA sinistra 8 anni fa.

La radiografia (Fig. 1) mostra un esteso rimaneggiamento osseo a carattere osteolitico-destruente a livello del femore prossimale destro in corrispondenza dello stelo protesico. La TC (immagini assiali e ricostruzione 3D; Figg.2-4) conferma il quadro radiografico e mostra la notevole vascolarizzazione della lesione con il coinvolgimento dei tessuti ossei circostanti.

Gli esami ematochimici sono nella norma a parte il noto quadro di anemia.

Il paziente è stato sottoposto ad agobiopsia con esame istologico e batteriologico e successivamente ad asportazione in blocco della lesione (foto macroscopica del pezzo asportato Fig. 5, la lesione al taglio in anatomia patologica Fig. 6) e ricostruzione con megaprotesi.

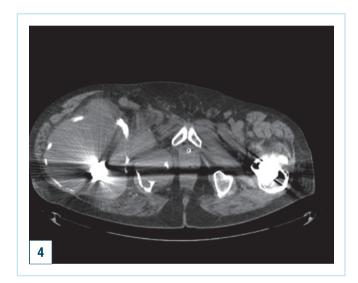


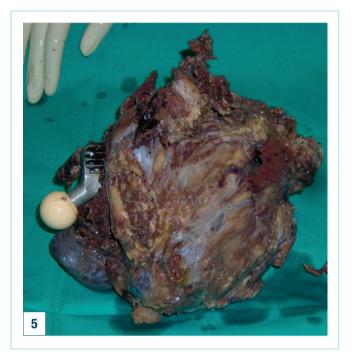


www.giot.it 223

CASO CLINICO M. Boffano, R. Piana









IPOTESI DIAGNOSTICHE

- 1. Metastasi da adenocarcinoma prostatico
- 2. Infezione periprotesica
- 3. Istiocitoma fibroso maligno dell'osso
- 4. Scollamento asettico da debris di UHMWPE con granuloma da corpo estraneo

 $\ensuremath{\mathsf{ZOFINSIONE}}$ could mentio seetifico da debria di DHMWPE con granuloma da corpo estraneo

224 GIOT