

29.

Patologická ložiska a zlomeniny proximálního femuru



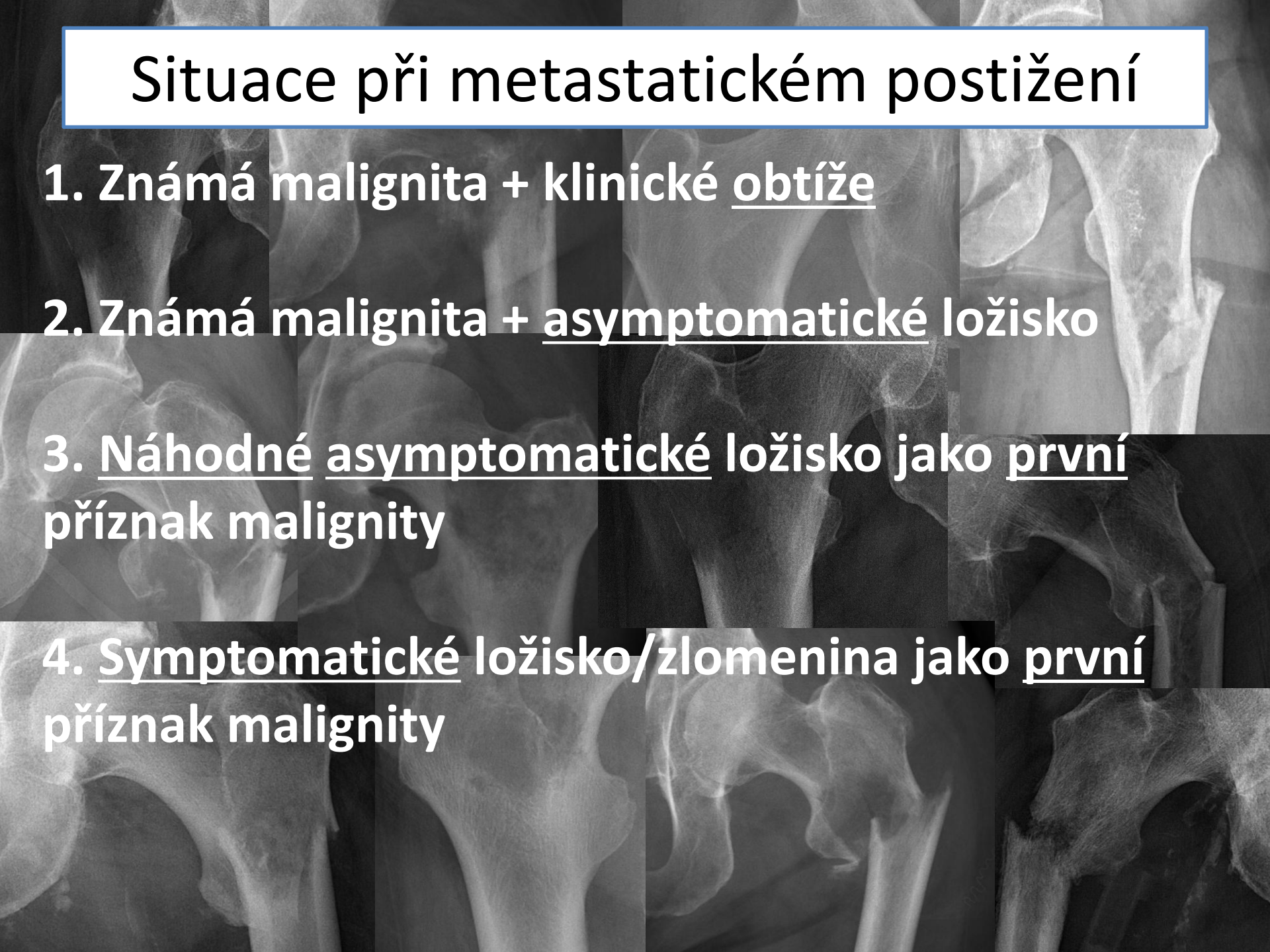
Vyhnánkovy traumatologické dny 14.3.2025

Urban, Luňáček, Skála-Rosenbaum

Ortopedicko-traumatologická klinika 3. LF UK a FNKV

prof. MUDr. Jiří Skála-Rosenbaum, Ph.D., MHA

Situace při metastatickém postižení

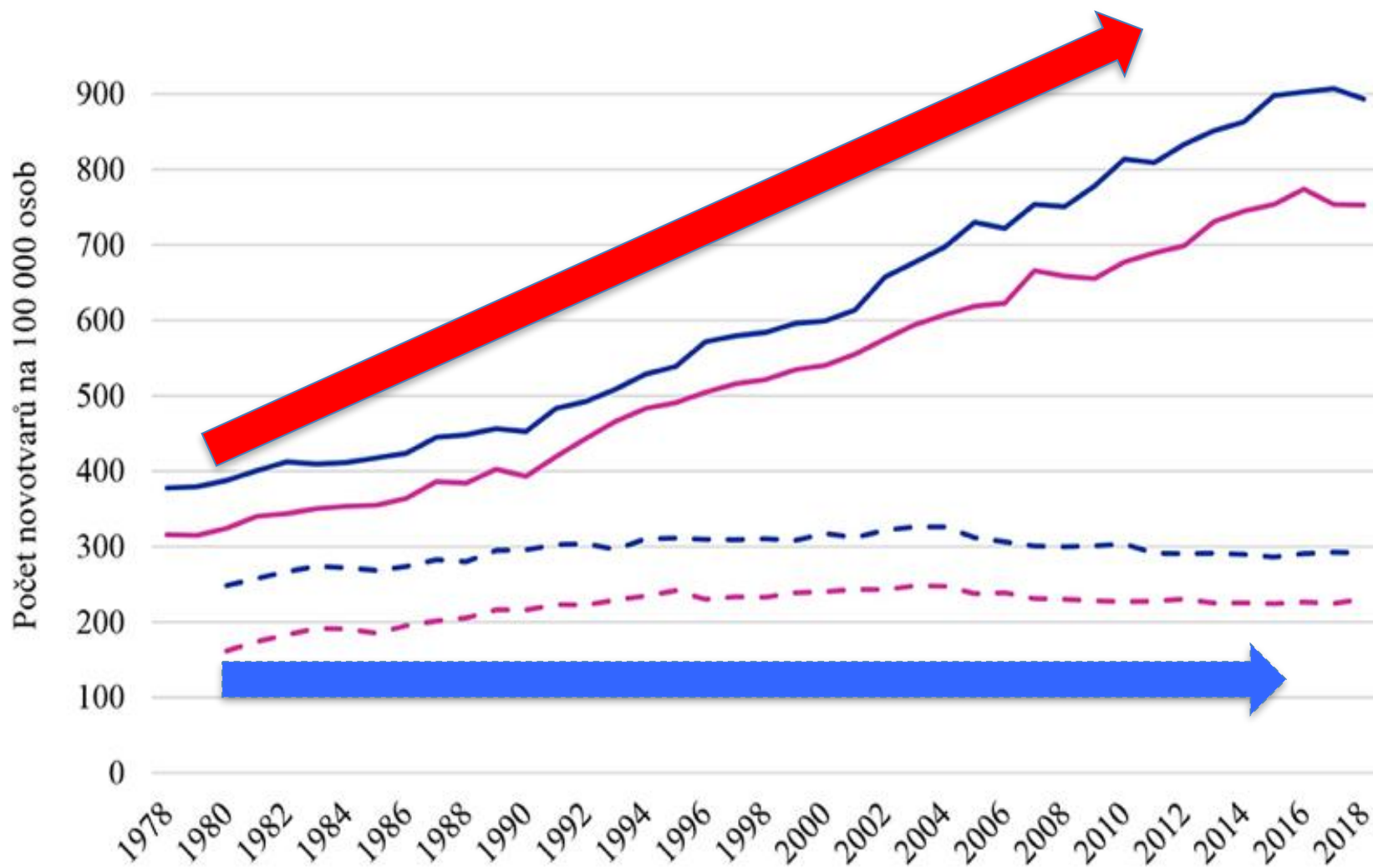
- 
1. Známá malignita + klinické obtíže
 2. Známá malignita + asymptomatické ložisko
 3. Náhodné asymptomatické ložisko jako první příznak malignity
 4. Symptomatické ložisko/zlomenina jako první příznak malignity

Metastické postižení prox. femuru

- Femur po páteři 2. nejčastější ze skeletu (plíce, játra) (Coleman 2001)
- Detekovatelné na RTG při >50% snížení denzity kosti (Wilfred 2018)
- Karcinom prsu, renální karcinom, myelom, plíce, prostata (Hage WD, Orthop Clin North Am. 2000)

Zvyšující se incidence, vzhledem k prodlužování života a úspěšné onkologické léčbě (Weber 2004)

Incidence malignit a úmrtnost



Lokalita postižení

Krček femuru



Trochanterická obl.



Subtrochanterická obl.



Cíle terapie



Skórovací schémata



- Dle Mirelse (Mirels 1989)
 - Bodů nad **7** indikace k operaci (např. 3+3+1+2)

Body	1	2	3
Lokalizace	horní končetina	dolní končetina	trochanterická obl.
Bolestivost	malá	střední	velká
Charakter ložiska	osteoplastické	mix	osteolytické
Velikost	> 1/3 šíře kosti	1/3 - 2/3 šíře kosti	> 2/3 šíře kosti

Možnosti operačního řešení

PFP



PFN



CCEP/TEP



Revizní TEP



Tumor. TEP



Terapie a prevence komplikací

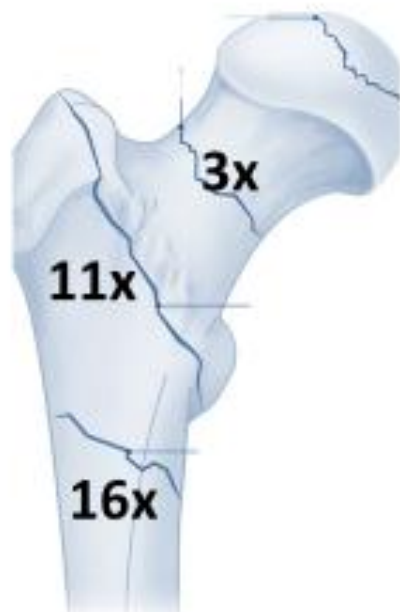
- Plánovaný výkon, „risk / benefit “
- Dovyšetření (CT, MR, scintigrafie)
- Biopsie
- Snaha o definitivní řešení
- Pomalejší hojení v terénu metastáz (Gainor 1983)
- Profylakticky operovaní mají nižší procento komplikací a delší dobou přežití (Blank AT, Clin Orthop Relat Res. 2016)

Soubor FNKV

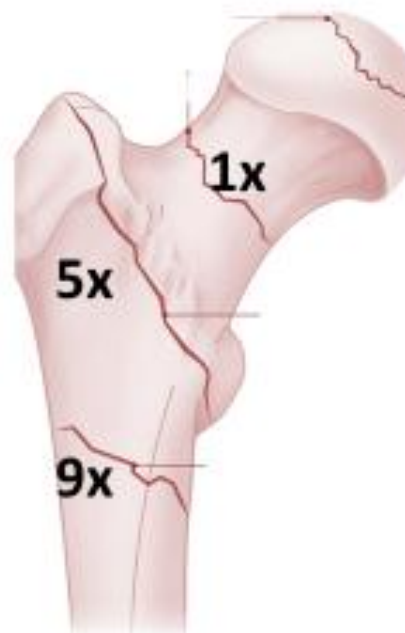


- Retrospektivní studie 45 pacientů (24 žen, 21 mužů)
- Průměrný věk 67 (38-90)
- Porovnání operační terapie, komplikace a přežití

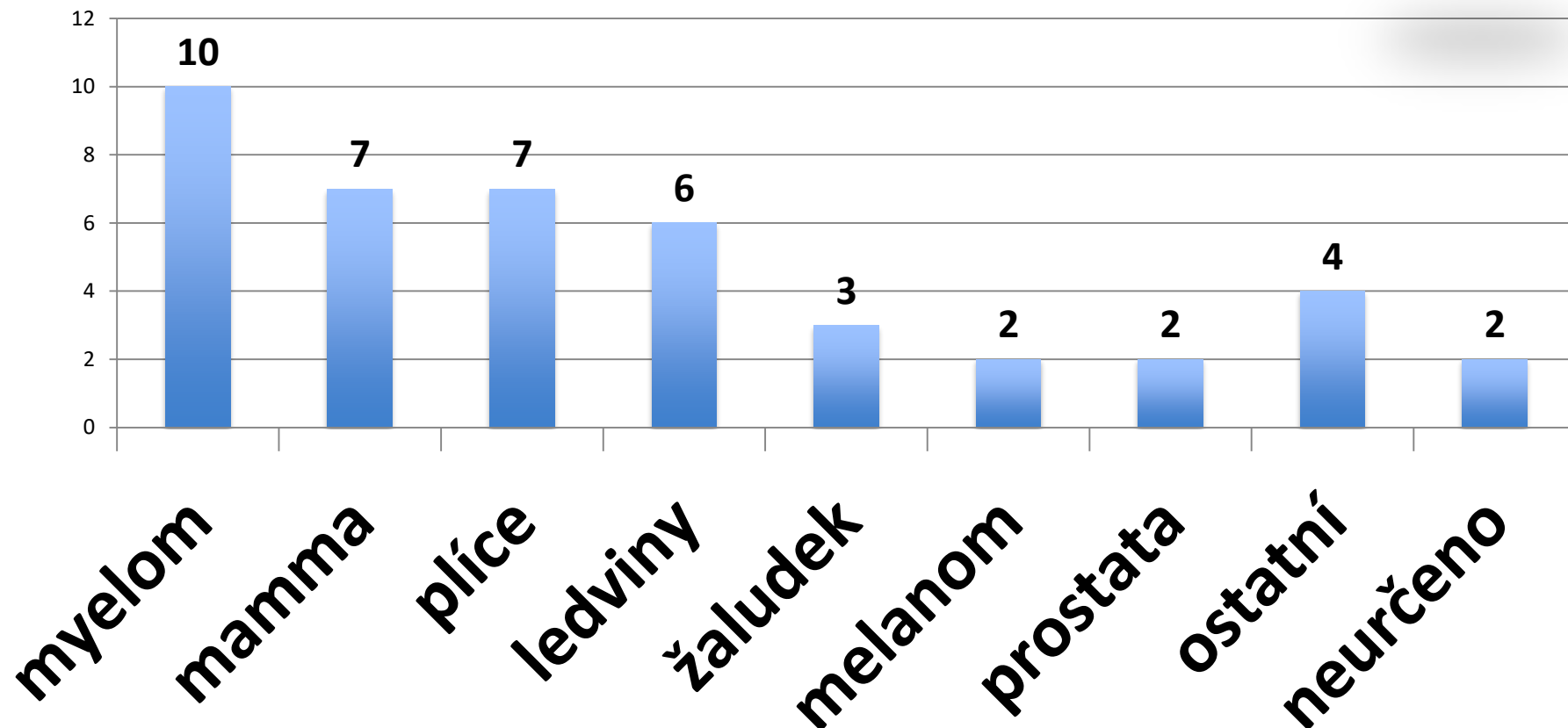
30 Patologických zlomenin



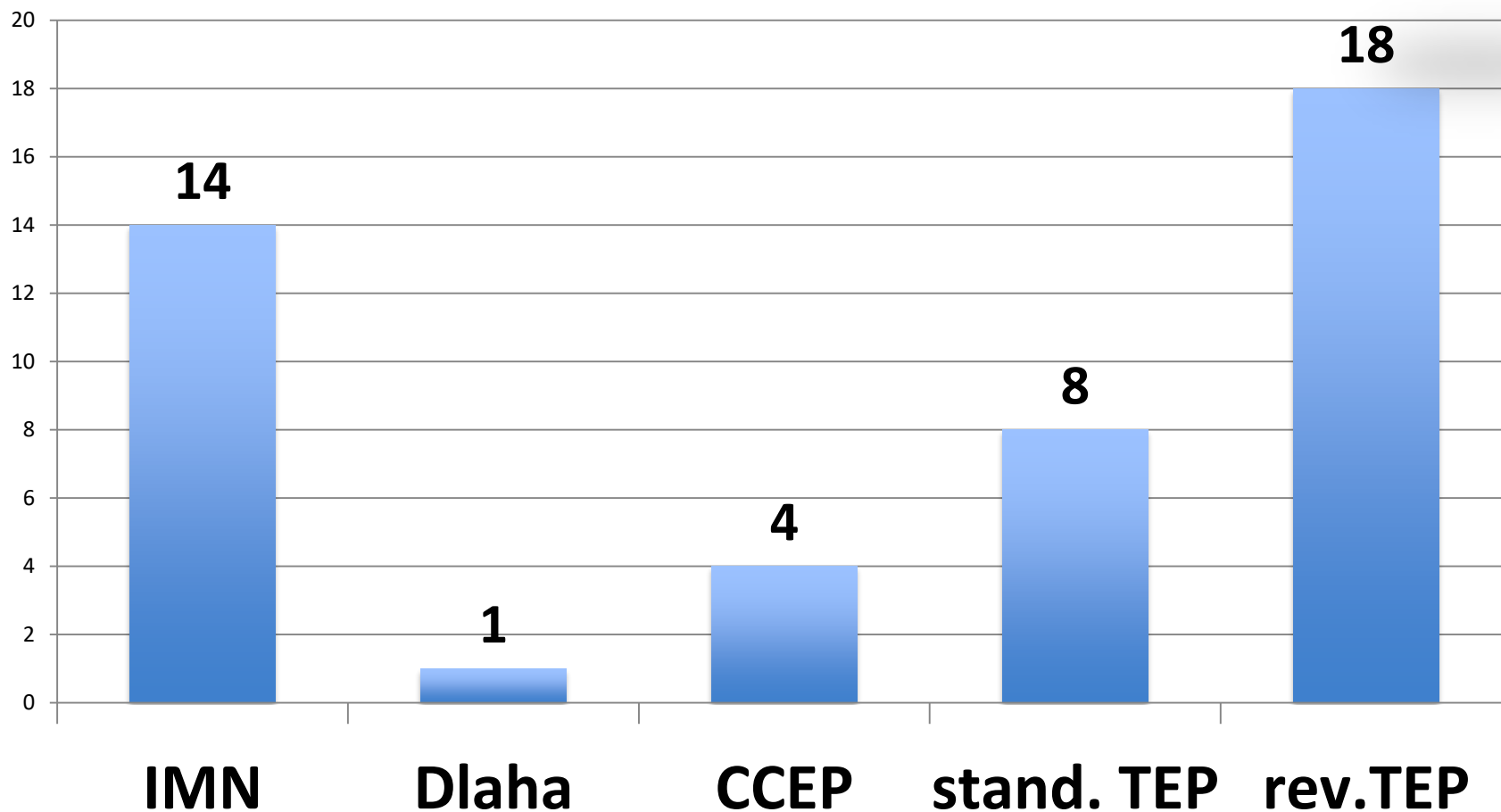
15 Metastatických ložisek



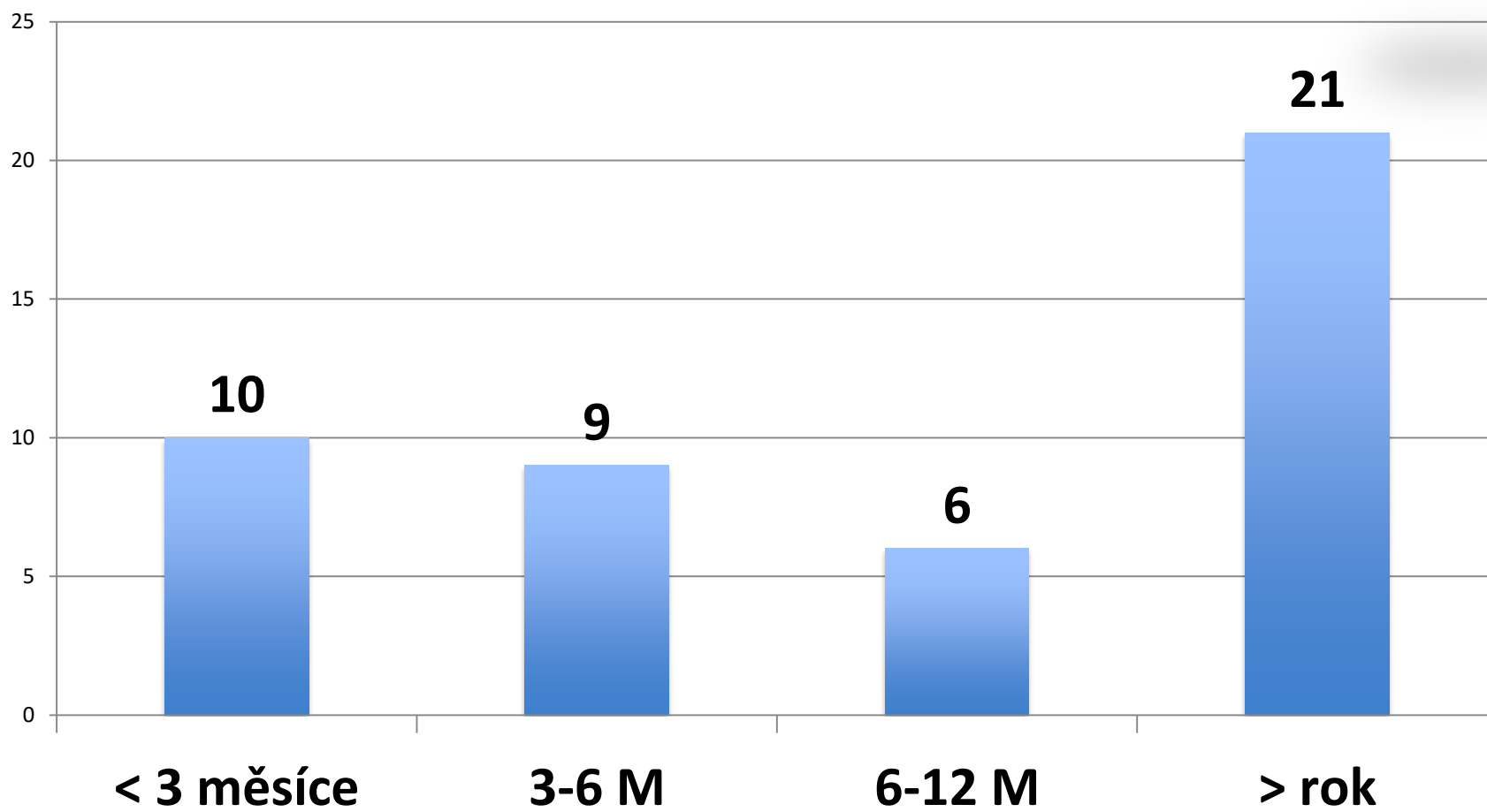
Typ primárního maligního onemocnění



Zvolené operační řešení

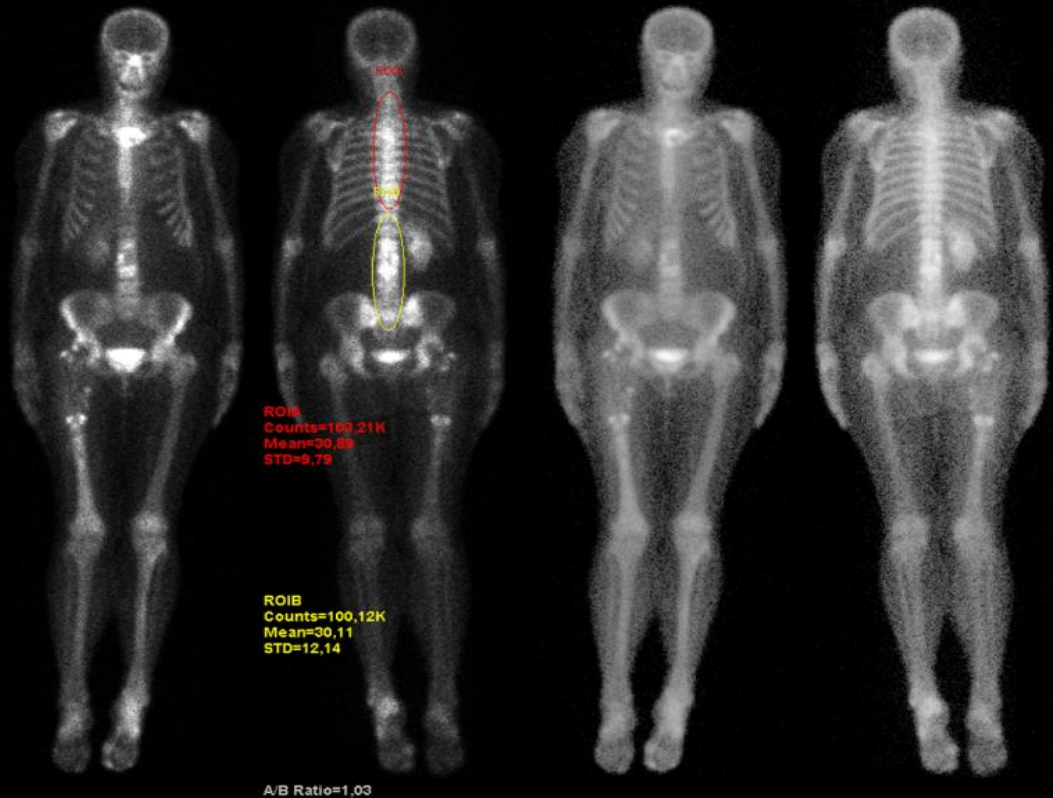
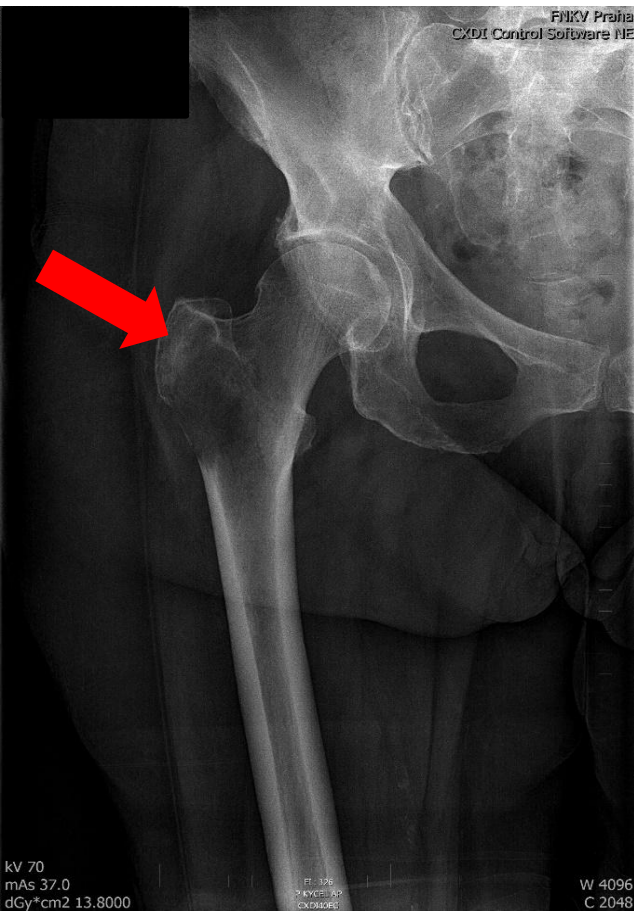


Doba přežití pacientů



Multioborový přístup

- Žena, 63 let, 6 týdnů bolesti kyčle, bez onko anamn.
- Světlobuněčný renální karcinom
- 3 metastázy (plíce, L2, prox. femur)

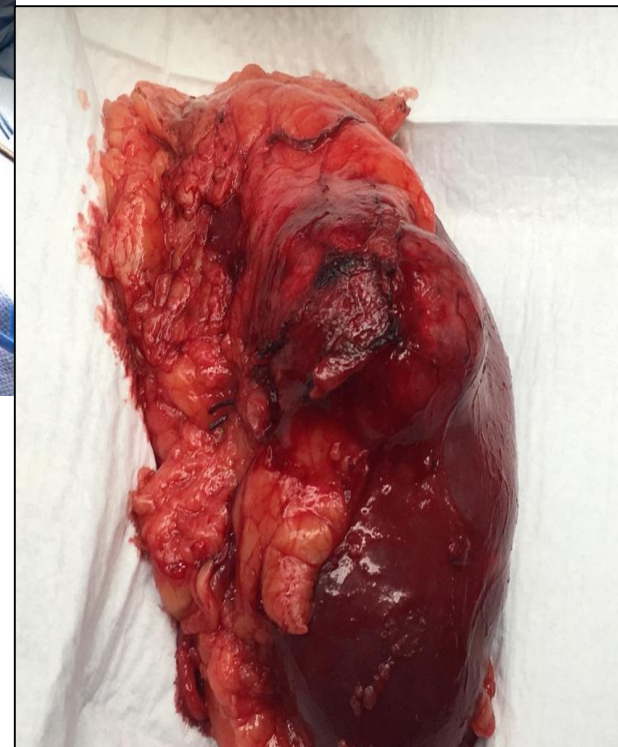
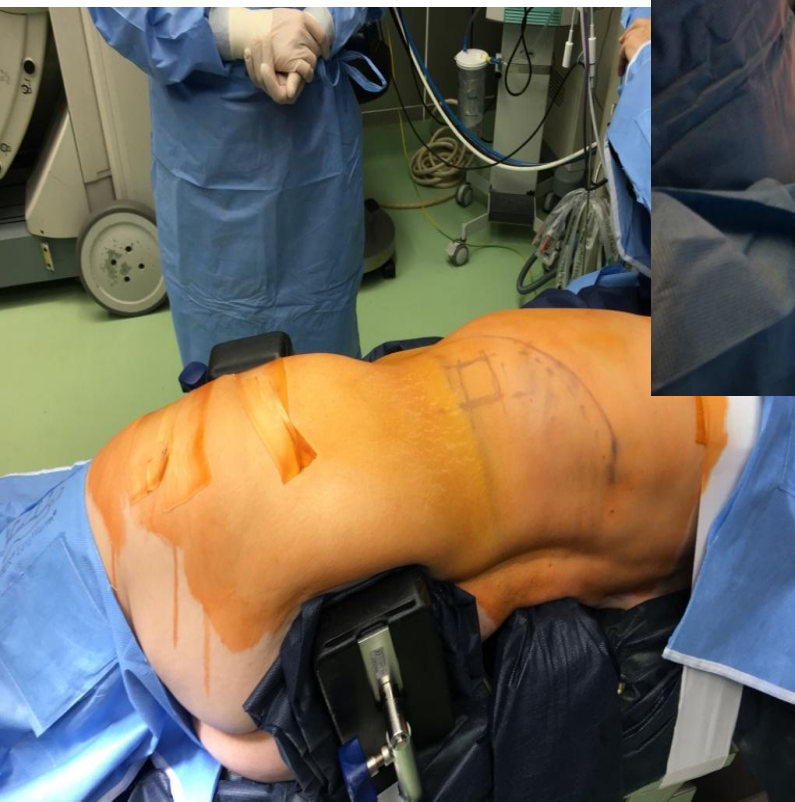


SOVA IVANA

8
53
6



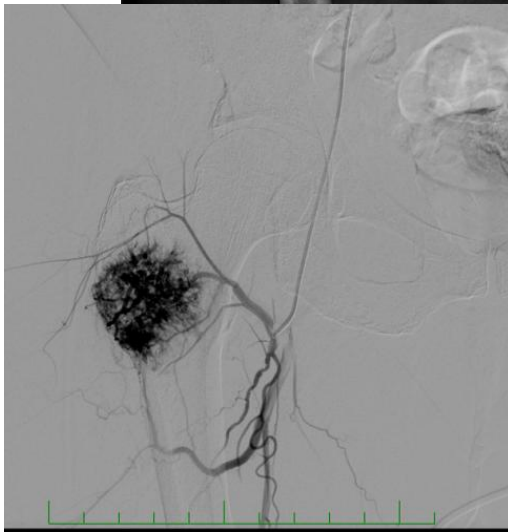
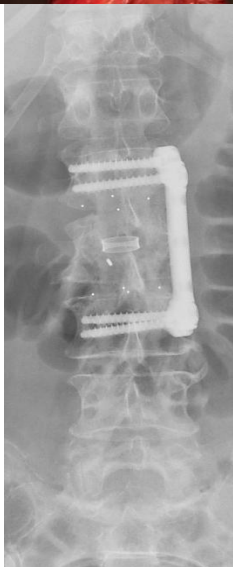
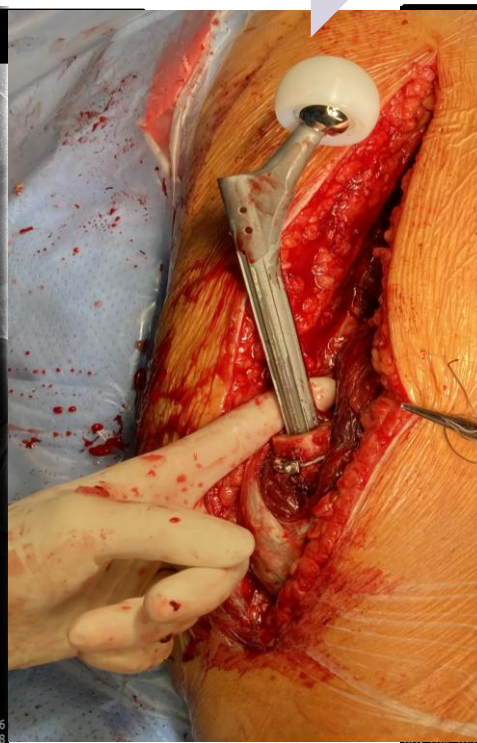
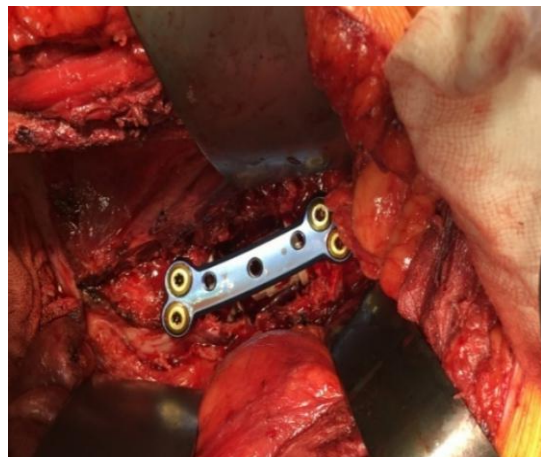
Nefrektomie + náhrada L2



**Nefrektomie
+ náhrada L2**

**Revizní TEP
kyčle**

Přežití 3 roky



Závěr

- Pokročilý stav onkologického onemocnění
- Individuální a multioborové řešení

Zlepšení kvality zbývajícího života s ohledem na prognózu

Reference: Urban M, Luňáček L, Bartoška R, Malěj J, Skála-Rosenbaum J. Patologická ložiska a zlomeniny proximálního femuru [Pathological Lesions and Fractures of the Proximal Femur]. Acta Chir Orthop Traumatol Cech. 2023;90(2):138-145. Czech. PMID: 37156003.