Tabla 1. Clasificación de defectos acetabulares en las metástasis pélvicas.

|  |
| --- |
| Actualización de la clasificación de Harrington  |
| Tipo de defecto acetabular | Descripción anatómica | Método de reconstrucción |
| I | Pared anterior, posterior, medial y el techo intactos | PTC cementada convencional |
| II | Pared medial insuficiente | Relleno del defecto con cemento y colocación de caja de reconstrucción con PTC cementada |
| III | Pared anterior, posterior y techo insuficientes | Relleno del defecto con cemento reforzado con tornillos, caja de reconstrucción y PTC cementada |
| IV | Discontinuidad pélvica  | Relleno del defecto con cemento y tornillos, caja de reconstrucción con fijación en el isquion y de PTC cementada |
| V | Destrucción completa del acetábulo o resección oncológica intención curativa | Prótesis en silla de montarAloinjerto estructuralPrótesis hechas a medidaHemiconed(si el potencial de curación o supervivencia es alta) |

Leyenda Figuras.

Hemipelvectomía interna zona I+II y reconstrucción con aloinjerto + PTC en metástasis única acetabular de adenocarcinoma de pulmón con primario controlado. 1: vista AP de pelvis. 2: vista obturatiz de la hemipelvis izquierda.

Figura 1.



Figura 2.

