

Banco de huesos y cirugía de los tumores óseos

Bone banking and malignant bone tumors

El primer trasplante de hueso con éxito lo realizó Josef Horak en Praga en 1914, utilizando el hueso de un cadáver para sustituir un húmero de una mujer afecta de un sarcoma. No obstante, algunos especialistas como el profesor Mankin atribuyen este «invento» a San Cosme y a San Damián, que implantaron la pierna del cadáver de un africano a un blanco que había sufrido una amputación traumática.

En España fue Sanchis Olmos el pionero en la creación de un banco de huesos¹, en una época en la que nadie apostaba por ellos. Hoy son más de 80 los bancos de huesos reconocidos en nuestro país, como se señala en la tabla 1.

Tabla 1. Desarrollo de los bancos de hueso y tejidos blandos en España

Año	N.º bancos	Extracciones de hueso cortical	Implantes de hueso cortical
1994	40	600	350
1998	60	1.400	400
2002	80	> 2.000	400

La creación y extracción indiscriminada hace que se acerque la fecha de caducidad de miles de aloinjertos de hueso cortical —indicados fundamentalmente para el tratamiento de los sarcomas óseos— que jamás serán utilizados. No es previsible que vayan a aumentar los tumores óseos malignos en nuestro país. Más bien al contrario, cada vez habrá menos puesto que son tumores propios de la infancia y juventud, y los índices de natalidad en España están entre los más bajos del mundo.

Tampoco parece necesario que todos los hospitales tengan un banco de huesos y de tejidos blandos propios. Son costosos y requieren unos cuidados específicos. Mientras en los países más avanzados disponen un centro de referencia para sarcomas por cada 10 millones de habitantes, en nuestro país a veces ocurre lo contrario: contamos con varios centros por cada paciente afecto de un sarcoma óseo. Y esto no beneficia ni al paciente, ni a su tratamiento, ni a la formación de los especialistas, ni por supuesto es lógico desde el punto de vista económico.

Lo hemos señalado, un banco de huesos requiere un servicio muy especial como es su vigilancia continua, prevenir los problemas, controlar las serologías, administración y secretaría, mantenimiento, formación de personal, etc. No es de extrañar que un reconocido colega de un prestigioso hospital del norte de Europa me comentase que carecía de banco en su servicio porque suponía demasiado esfuerzo y porque contaba con el material de otros bancos europeos. Conviene considerar que España, con uno de los índices más altos de donaciones, podría servir de almacén de huesos de banco para toda Europa, ahorrando de este modo un trabajo a nuestros colegas comunitarios y un dinero a los sistemas de salud europeos.

Mikel San Julián

Dpto. Ortopedia. Universidad de Navarra

BIBLIOGRAFÍA

1. Sanchis Olmos V. El banco de huesos del Hospital Provincial de Madrid. *Acta Ortop Traum Ibérica* 1953;1:3-12.