

# Cirugía reconstructiva con megaprótesis en paciente infantil con Sarcoma de Ewing

Gómez Gil E, Corredor Belmar A, Martínez García C, Valero Cifuentes G, Escudero Martínez A

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA DE MURCIA

## OBJETIVOS

Valoración de la megaprótesis tumoral como técnica de primera elección en cirugía reconstructiva de pacientes pediátricos con Sarcoma de Ewing.

Descripción y evaluación de resultados y complicaciones de la técnica.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Niña de 12 años con dolor a nivel de fémur distal izquierdo de varios meses de evolución. Se halla en Radiografía de rodilla una lesión sospechosa de malignidad. Se amplía el estudio con RM que muestra lesión a nivel del fémur distal de unos 6 cm de diámetro mayor compatible con tumoración agresiva.

Se planifica biopsia ósea con el resultado de Sarcoma de Ewing, y se completa el estudio de extensión que no muestra enfermedad diseminada y se comienza el tratamiento.

Se realiza tratamiento quimioterápico neoadyuvante con esquema SEOP EWING 2001 (vincristina, ifosfamida, actinomicina D y etopósido) y posteriormente se planifica la intervención.

La cirugía consistió en la resección de un segmento de fémur distal izquierdo de 9 cm y la reconstrucción con Megaprótesis tipo LINK cementado.

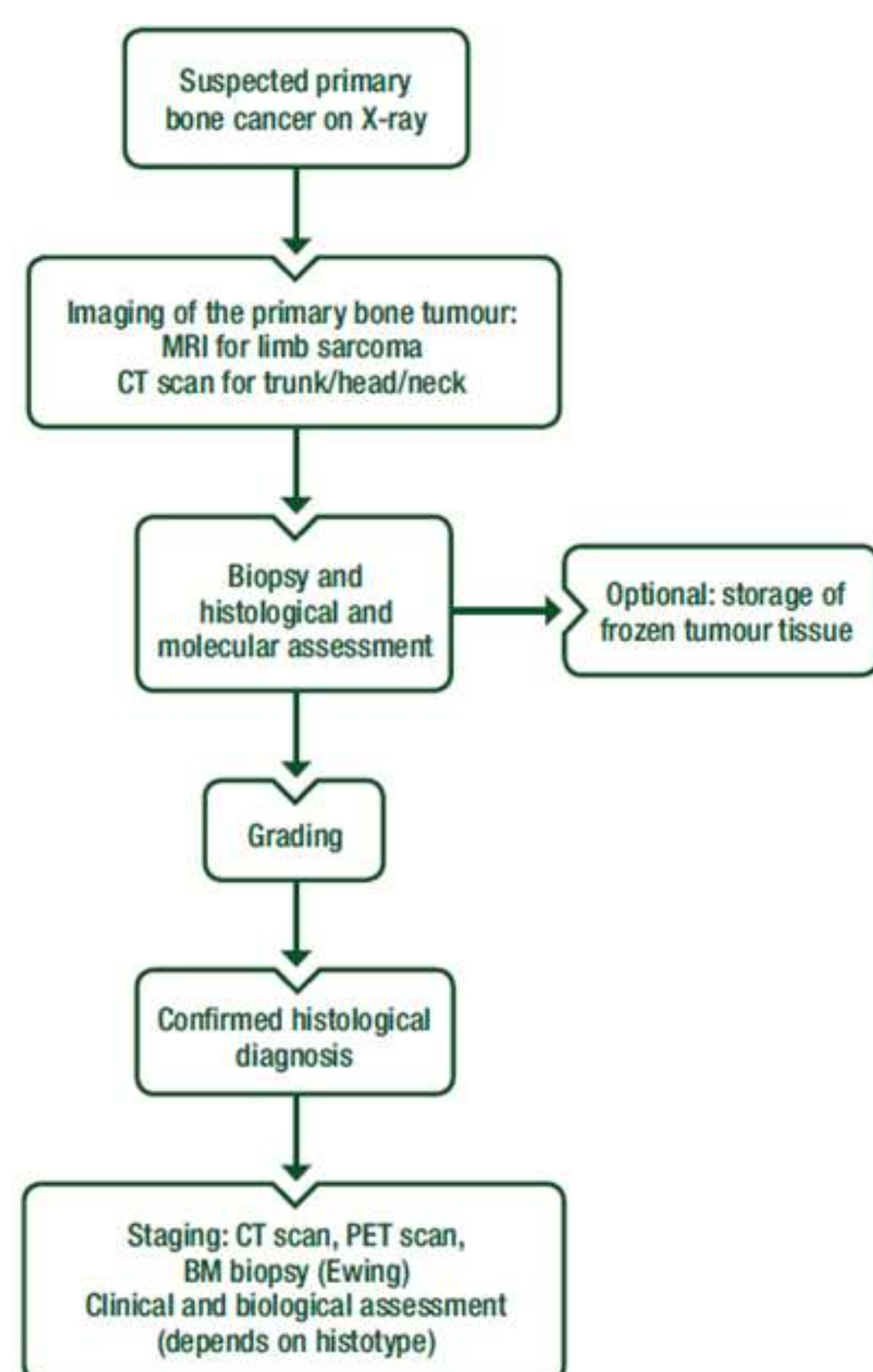


## RESULTADOS

Tras la intervención se utilizó el mismo esquema de quimioterapia en la adyuvancia.

La paciente obtuvo unos resultados funcionales óptimos, con un MSTS a los 15 meses de 28 y un rango de flexoextensión de rodilla de -5º a 95º. Los controles radiológicos posteriores a la cirugía no muestran ningún signo de fallo o rotura del material protésico ni del cemento. No se llegó a describir ninguna complicación de tipo infeccioso ni en el postoperatorio inmediato ni a largo plazo.

La enfermedad oncológica se considera por el momento controlada, ya que tras 15 meses tras la resección no ha ocurrido ningún tipo de recidiva local tumoral ni enfermedad a distancia.



## CONCLUSIONES

- La evolución favorable de los tumores óseos depende fundamentalmente de la resección con márgenes R0 y la respuesta a la quimioterapia.
- En los pacientes pediátricos, estas resecciones conllevan elevada morbilidad. Debido a esto, cobran vital importancia las técnicas de cirugía reconstructiva.
- En nuestra paciente, el resultado final de la paciente relacionado con la técnica quirúrgica fue muy bueno, la enfermedad oncológica parece erradicada y los resultados funcionales son óptimos, por tanto podemos plantear la megaprótesis como una técnica de 1ª elección de reconstrucción en pacientes pediátricos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Casali PG, Bielack S, Abecassis N, Aro HT, Bauer S, Biagini R, et al. Bone sarcomas: ESMO–PaedCan–EURACAN Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol [Internet]. octubre de 2018 29(Supplement 3):iv79–95. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0923753419317120>.
- Capanna R, Scozzianti G, Frenos F, Vilardi A, Beltrami G, Campanacci DA. What Was the Survival of Megaprotheses in Lower Limb Reconstructions After Tumor Resections? Clin Orthop Relat Res [Internet]. 26 de Marzo de 2015 ;473(3):820–30. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s11999-014-3736-1>