

Injerto estructural osteotendinoso en condrosarcoma del húmero proximal: Resultados clínicos, funcionales y radiológicos

M Luisa Fontalva, Oscar Pablos, Xavier Rius, Jose Luis Agulló, Abduliah Hachem
Hospital Universitari Bellvitge. Barcelona.

UNIVERSITAT DE BARCELONA

50 anys

Bellvitge
Hospital Universitari

Introducción

Los condrosarcomas son tumores primarios derivados de las células cartilaginosas. El tratamiento habitual es la resección quirúrgica y reconstrucción con prótesis, aloinjerto o aloinjerto y prótesis, debido a que son tumores quimio y radioresistentes.

Material y metodología

Presentamos el caso de una mujer de 45 años con diagnóstico de condrosarcoma de bajo grado en húmero proximal (Figura 1-5). Tratamiento inicial con crioterapia neoadyuvante con buena respuesta.



Figura 1.
Radiografía simple
preoperatoria.
Proyección AP

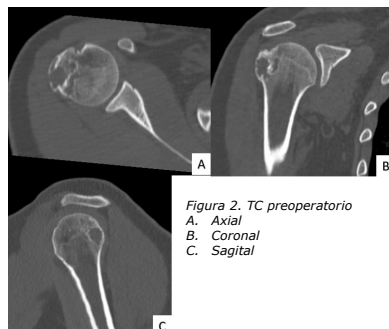


Figura 2. TC preoperatorio
A. Axial
B. Coronal
C. Sagital

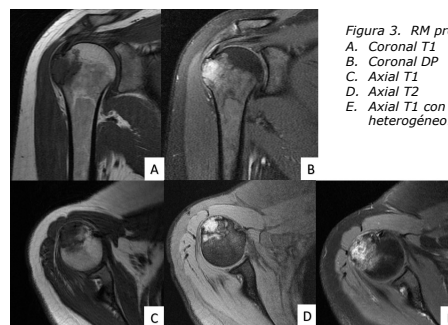


Figura 3. RM preoperatoria
A. Coronal T1
B. Coronal DP
C. Axial T1
D. Axial T2
E. Axial T1 con gadolinio. Realce heterogéneo.

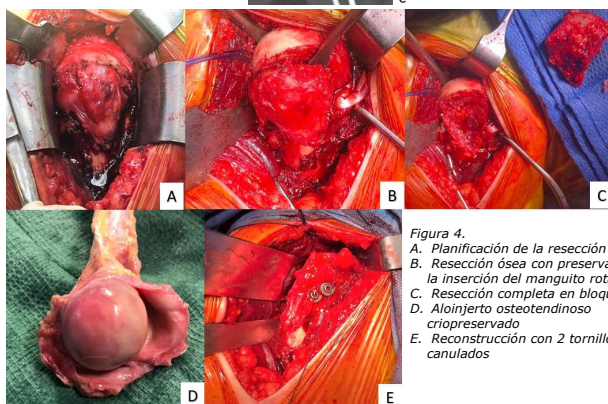


Figura 4.
A. Planificación de la resección
B. Resección ósea con preservación de la inserción del manguito rotador
C. Resección completa en bloque
D. Aloinjerto osteotendinoso criopreservado
E. Reconstrucción con 2 tornillos canulados

Posteriormente, fue tratada con cirugía de resección ósea y de la parte insercional del manguito rotador afecto, y reconstrucción con aloinjerto de cabeza humeral osteotendinoso criopreservado, (Figura 4).

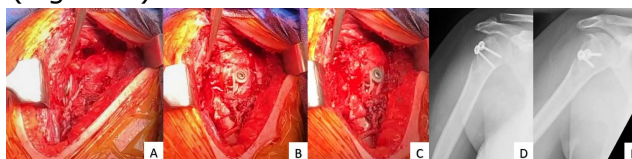


Figura 5. BA intraoperatoria. A. Rotación externa. B. Rotación neutra. C. Rotación interna. D-E. Radiografía postoperatoria

El componente óseo fue sintetizado con 2 tornillos canulados, y el componente tendinoso, con sutura de alta resistencia (Figura 5).

A los 8 meses, se realizó una extracción del material de osteosíntesis y un artroscopia para liberación capsular anteroinferior (Figura 6).

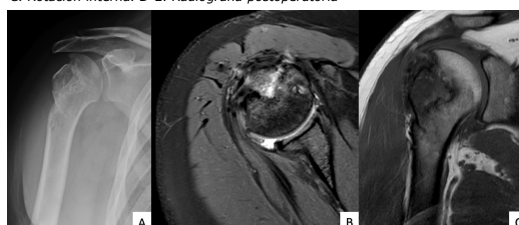


Figure 6.
A. Radiografía simple. Consolidación completa sin resorción del hueso. B (Axial PDW)&C (Coronal T1). Cicatrización del manguito rotador.

Resultados

A los 24 meses la paciente presenta signos de consolidación completa e integración del injerto óseo y el manguito rotador en el TC y la RM. El balance articular de la articulación glenohumeral es prácticamente igual a la contralateral (Figura 7, Tabla 1).

Reincorporación completa al trabajo y a la actividad deportiva. No se han observado recidivas radiológicas.



Figura 7. Balance articular

Tabla 1. Valoración

- SSV 90 SST 100%
- ASES 30
- Constant 83
- Adjusted constant 103%

Conclusión

La reconstrucción con injerto osteotendinoso en casos seleccionados, permite conservar stock óseo y la cinemática articular con excelente resultado radiológico y funcional a corto plazo.