

CONDROSARCOMA MESENQUIMAL PARAVERTEBRAL TORACOLUMBAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

MARCOS GONZÁLEZ ALONSO, JESUS BETEGON NICOLAS, IVÁN SOTO PÉREZ, ELENA ESPARCIA ARNEDO, JULIO VILLAR PEREZ

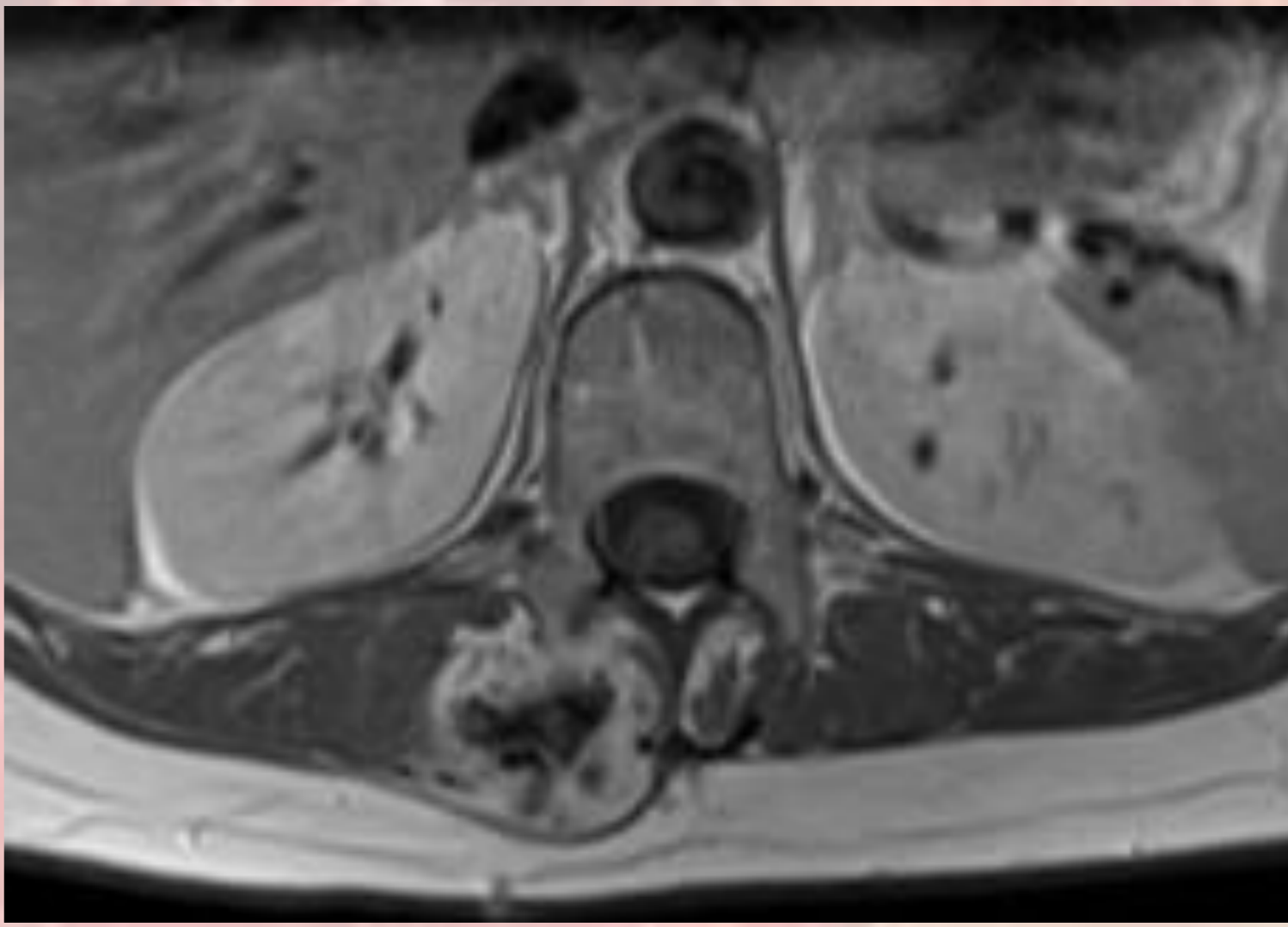
OBJETIVOS

Presentamos el caso de una mujer de 47 años con un condrosarcoma mesenquimal en musculatura paravertebral a nivel de T11 a L2.

MATERIAL Y MÉTODOS

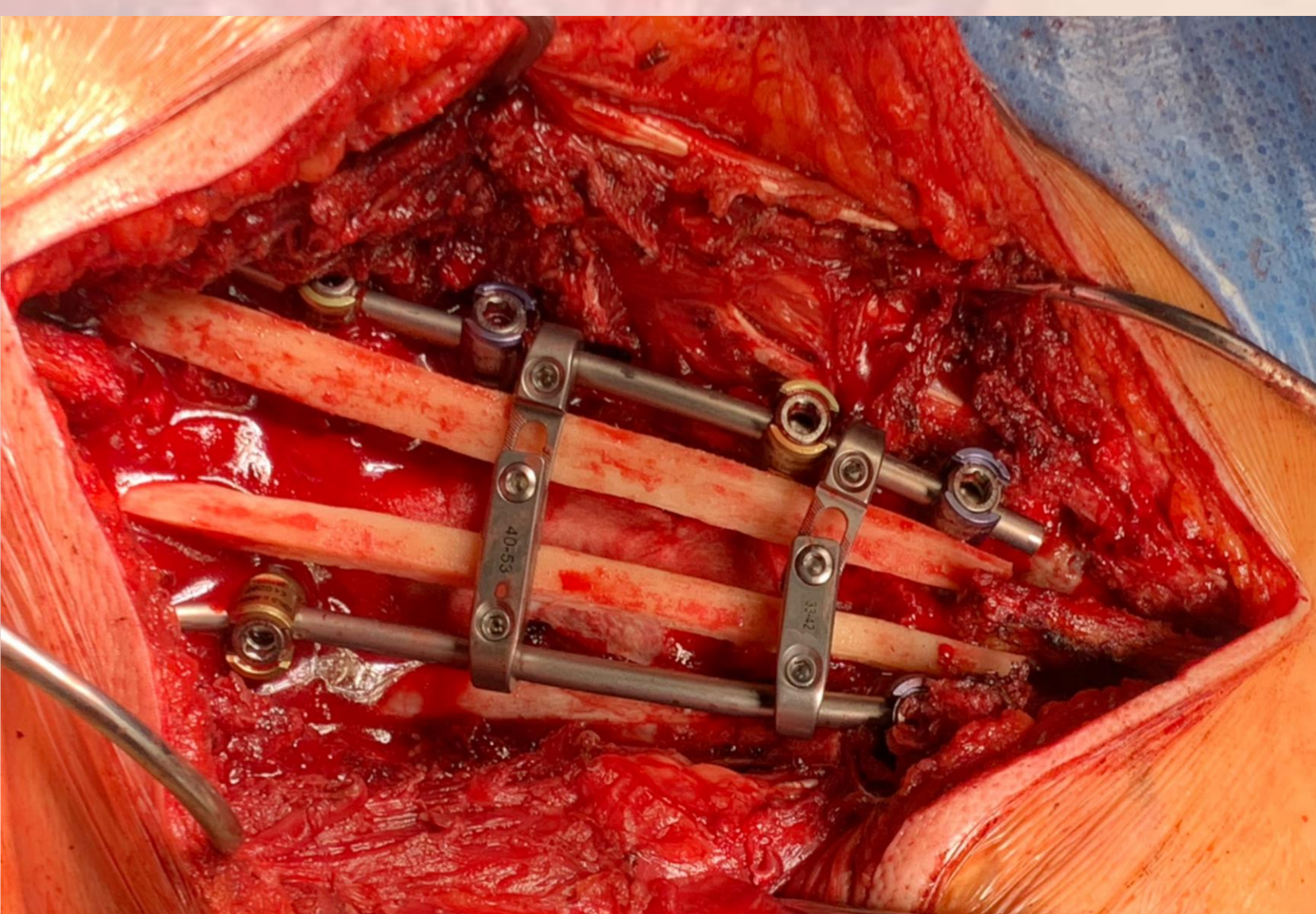
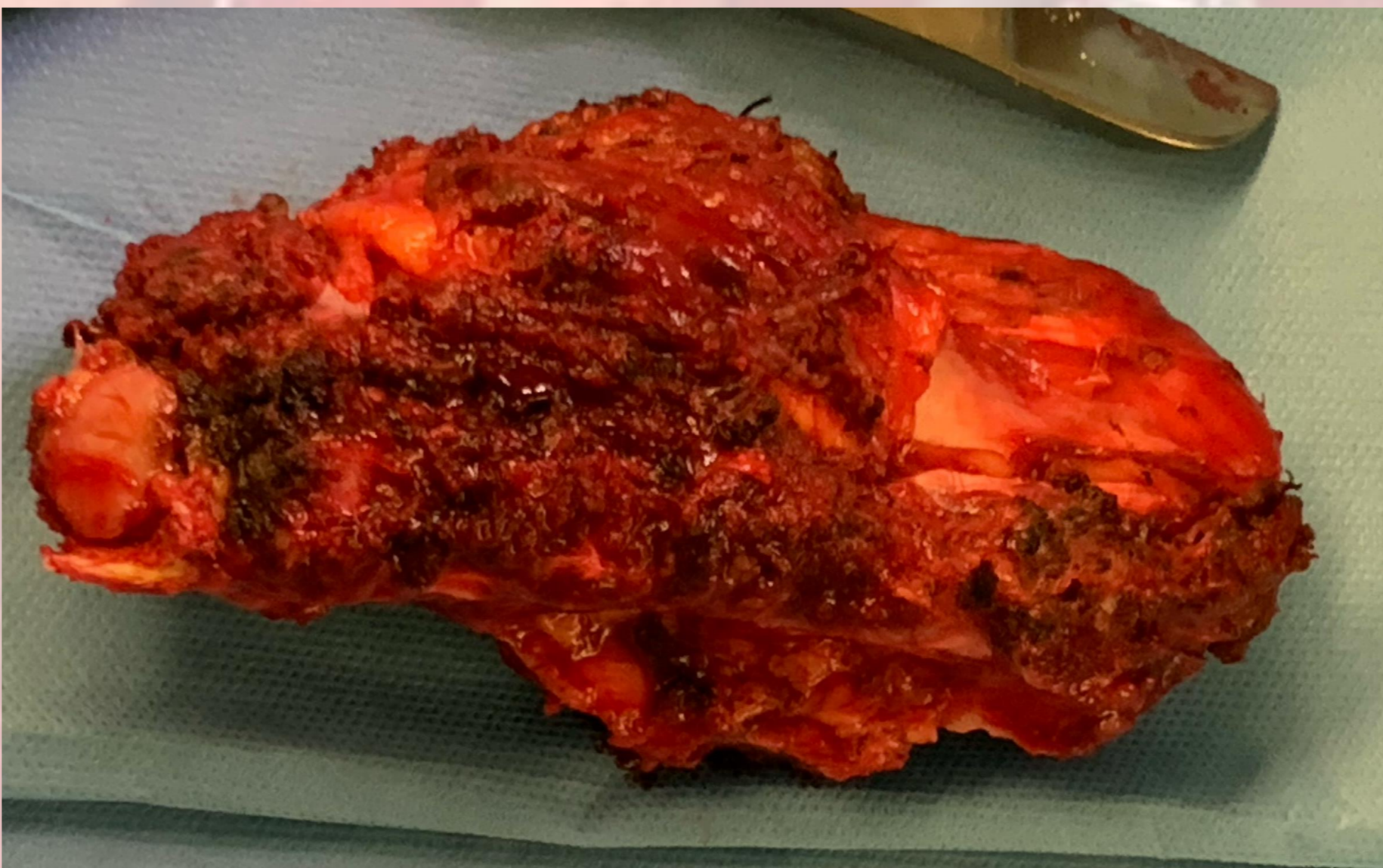
La paciente refería una tumoración de crecimiento progresivo y dolorosa de un año de evolución sin asociar traumatismo. Las pruebas de imagen demostraron una masa en musculatura paravertebral derecha de aproximadamente 10 centímetros con calcificaciones algodonosas en su interior que contactaba con apófisis espinosas y transversas de T12 y L1 sin evidencias de lisis. Mediante biopsia, el diagnóstico fue de condrosarcoma mesenquimal. Tras descartar enfermedad a distancia mediante estudios de extensión, se decidió realizar quimioterapia neoadyuvante seguida de resección sagital en bloque del tumor.

Mediante un doble abordaje, comenzando con una toracotomía posterolateral derecha y continuando con un abordaje posterior, se resecaron las vértebras afectadas junto con la tumoración paravertebral en bloque. En la instrumentación de los niveles intervenidos se emplearon tornillos radiotransparentes de fibra de carbono para permitir un correcto control radiográfico postquirúrgico. El defecto generado en la corpectomía se reparó con una caja telescópica, dos aloinjertos de cortical de peroné aportaron soporte óseo a nivel de los arcos posteriores resecaados y se empleó un colgajo de dorsal ancho para cubrir el área intervenida.



RESULTADOS

Como complicación intraoperatoria, se produjo una fuga dural que se suturó intraoperatoriamente sin ocasionar secuelas durante el seguimiento. El análisis anatomopatológico reveló un porcentaje de regresión tras la neoadyuvancia del 20%. Se decidió completar el tratamiento con quimio y radioterapia adyuvante. Tras 12 meses de seguimiento no se ha detectado recurrencia del tumor, la paciente no presenta déficits neurológicos y puede caminar sin ayudas.



CONCLUSIONES

El condrosarcoma mesenquimal es uno de los pocos tumores óseos primarios que aparece en tejidos blandos representando el 3-10% de todos los condrosarcomas. Su localización de predominio craneofacial y paravertebral suelen dificultar su resección a pesar de ser este el tratamiento que ha demostrado más efectividad. La asociación de quimioterapia sistémica como la empleada en este caso es controvertida por la falta de ensayos clínicos de calidad que demuestren su eficacia por lo que a pesar de los resultados conseguidos con nuestra paciente, precisa más investigación en este ámbito.