

TRATAMIENTO ALTERNATIVO DEL SARCOMA DE EWING: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANDREA LEIRANA JAUREGUI, MIGUEL SAMANIEGO REGALADO, JOSU MERINO PÉREZ, MÓNICA MIJANGOS OLEAGA, IZARO SOMOZA PERAL

OBJETIVOS

Describir un caso de sarcoma de Ewing (SE) femoral proximal en lactante siendo tratado con curetaje e injerto y plantear una alternativa de tratamiento de SE en casos puntuales.

MATERIAL Y MÉTODOS

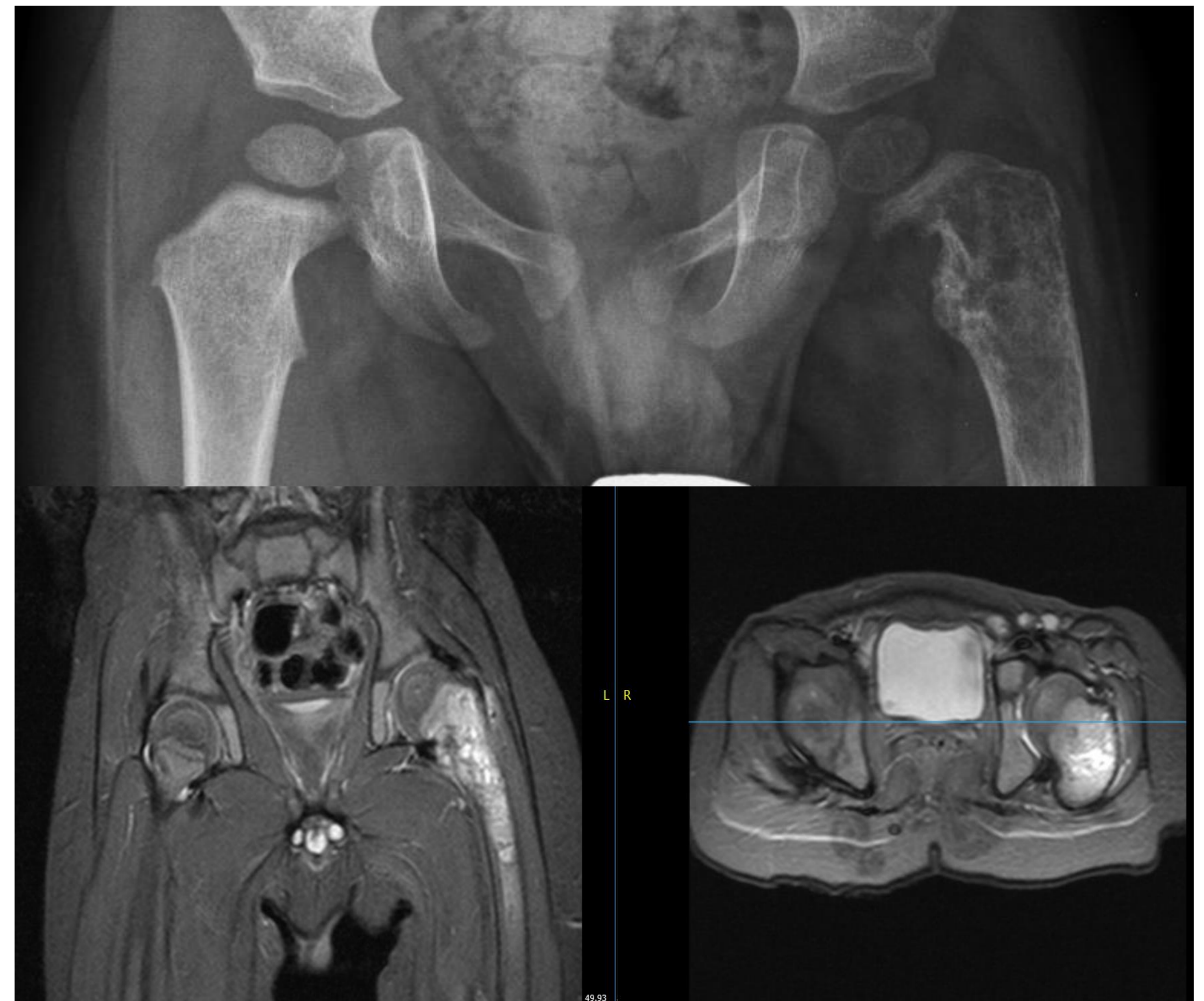
Se trata de un lactante varón de 18 meses diagnosticado en mayo de 2017 de un SE de fémur proximal izquierdo [reordenamiento del gen EWSR1 (22q12.2) positivo]. A su debut presenta una fractura patológica. En la revisión bibliográfica se observa un estudio comparativo entre pacientes pediátricos tratados con resección amplia vs curetaje, fenolización y cementación.

RESULTADOS

Tras ser tratado con quimioterapia (QT) de inducción (6 ciclos VIDE (Vincristina, Ifosfamida, Doxorrubicina, y Etopósido) y presentar muy buena respuesta a la mitad de la inducción se procede a la cirugía de resección tumoral el 8/11/2017 con resección de cortical anterolateral femoral proximal, curetaje, fenolización, lavado, y relleno con autoinjerto de peroné no vascularizado autólogo ipsilateral. Inmovilización con arnés de Pavlik. Se obtiene en muestra anatomopatológica ausencia de tumor viable residual con necrosis tumoral del 100%, y bordes libres negativos. Tras la intervención es tratado con QT adyuvante tipo VAC con 7 ciclos. Fin de tratamiento el 25/04/2018. En la resonancia magnética del 22/05/2018 no hay evidencia de enfermedad local. Tras 5 años de seguimiento persiste ausencia de enfermedad. Como secuela presenta una dismetría de 0.8cm.

CONCLUSIONES

El tratamiento quirúrgico estándar del SE es la resección amplia, presentando complicaciones y secuelas, siendo más acusadas en la población pediátrica. En nuestro caso al tratarse de un paciente pediátrico con SE en una localización cercana a la placa fisaria y con buena respuesta a la QT neoadyuvante decidió tratarse mediante curetaje e injerto autólogo de peroné obteniendo buenos resultados y ausencia de enfermedad tras 5 años. Revisando la bibliografía publicada nuestro paciente concuerda con los criterios descritos de buena evolución para una intervención con curetaje vs resección amplia como: pacientes <10 años, respuesta completa radiológica a la QT neoadyuvante y necrosis 100%. Por tanto, esta situación abre luz a la posibilidad de un tratamiento menos invasivo para los pacientes con SE que cumplan dichos criterios.



BIBLIOGRAFÍA

1. Jamshidi K, Ramezan Shirazi M, Bagherifard A, Mirzaei A. Curettage, phenolization, and cementation in paediatric Ewing's sarcoma with a complete radiological response to neoadjuvant chemotherapy. *Int Orthop*. 2019 Feb;43(2):467-473. doi: 10.1007/s00264-018-4094-5. Epub 2018 Aug 11. PMID: 30099643.
2. Niimi R, Matsumine A, Nakamura T, Morimoto R, Murata T, Suzuki T, Nakashima Y, Nojima T, Uchida A, Sudo A. Ewing's sarcoma with an uncommon clinical course: A case report. *Oncol Lett*. 2013 Jul;6(1):9-12. doi: 10.3892/ol.2013.1320. Epub 2013 Apr 26. PMID: 23946769; PMCID: PMC3742756