

# 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 disimetría 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