

FRACTURA PATOLÓGICA SOBRE UN OSTEOSARCOMA DE FÉMUR.

Manejo en un hospital insular con megaprótesis modular . A propósito de un caso

R. Begoña Jiménez, Adrian H. Suarez, Ivan M. Beirutti, Jose Manuel Rivero, Osman Benavides Gonzales, Alberto Álvarez
Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrin

INTRODUCCIÓN

El osteosarcoma es el tumor óseo sólido maligno primario más frecuente. Presenta una incidencia de 3/100000 habitantes. Acontece con mayor frecuencia en la segunda década de vida, lo cual supone un handicap para su diagnóstico precoz, al coincidir con el fin de la etapa de maduración ósea.

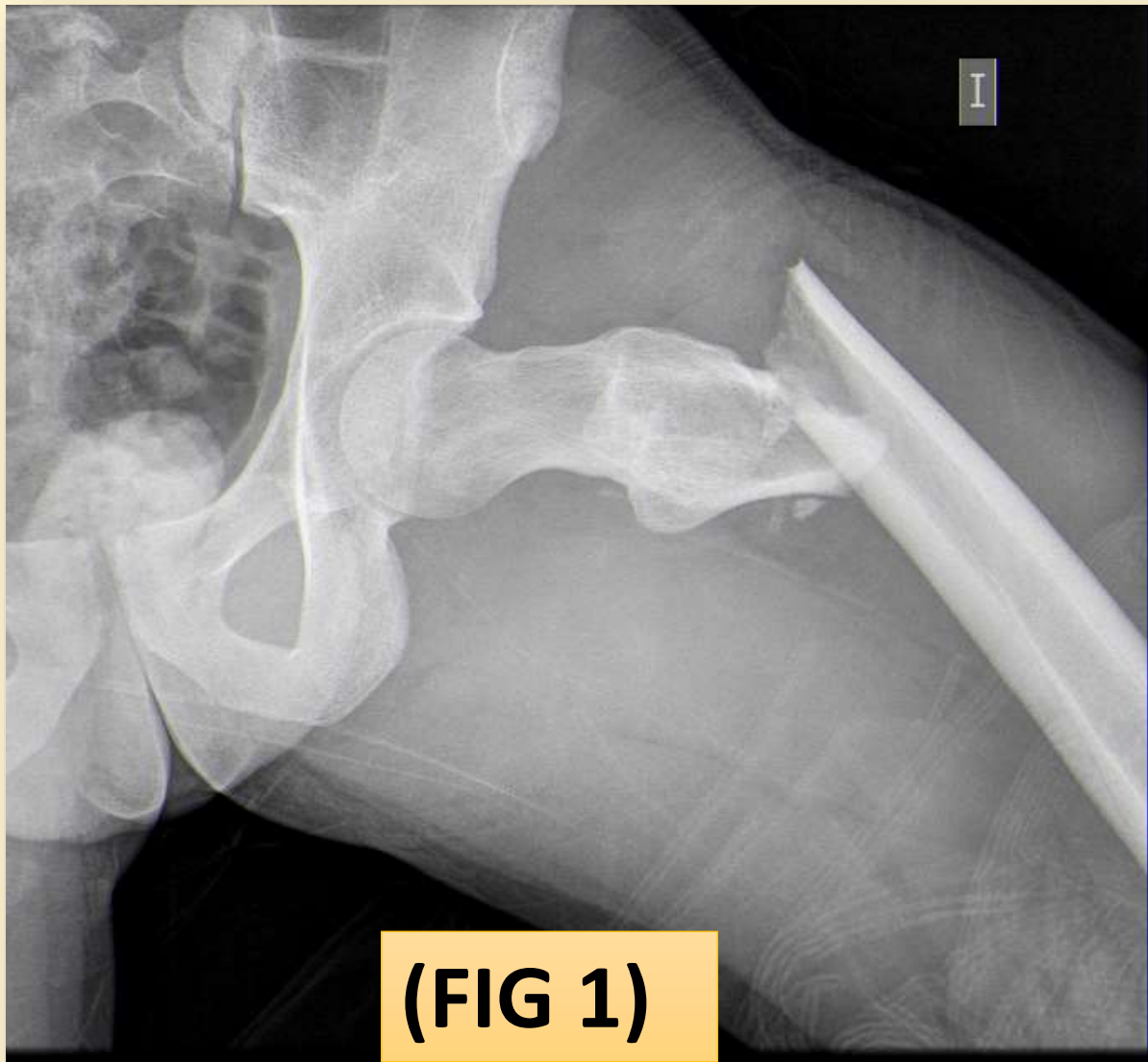
OBJETIVOS

Descripción de caso de fractura patológica de fémur proximal por osteosarcoma en paciente infantil. Manejo, diagnóstico y opción terapéutica en nuestro hospital.

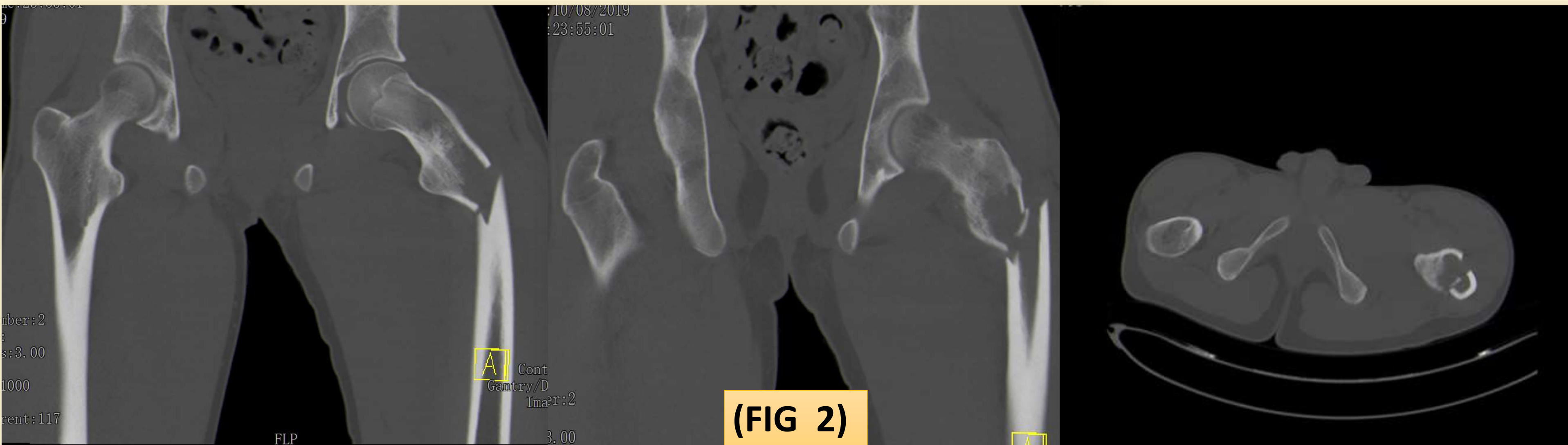
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 15 años, sano, que refiere dolor no incapacitante, durante meses, en cadera izquierda, sin masa palpable. Acude a urgencias por dolor, deformidad e impotencia funcional de cadera izquierda tras traumatismo indirecto, de baja intensidad, a dicho nivel. En las radiografías se objetivó fractura patológica subtrocantérica de fémur izquierdo (FIG 1).

Durante la estancia hospitalaria, se realiza estudio de local y de extensión (FIG 2 y 3).

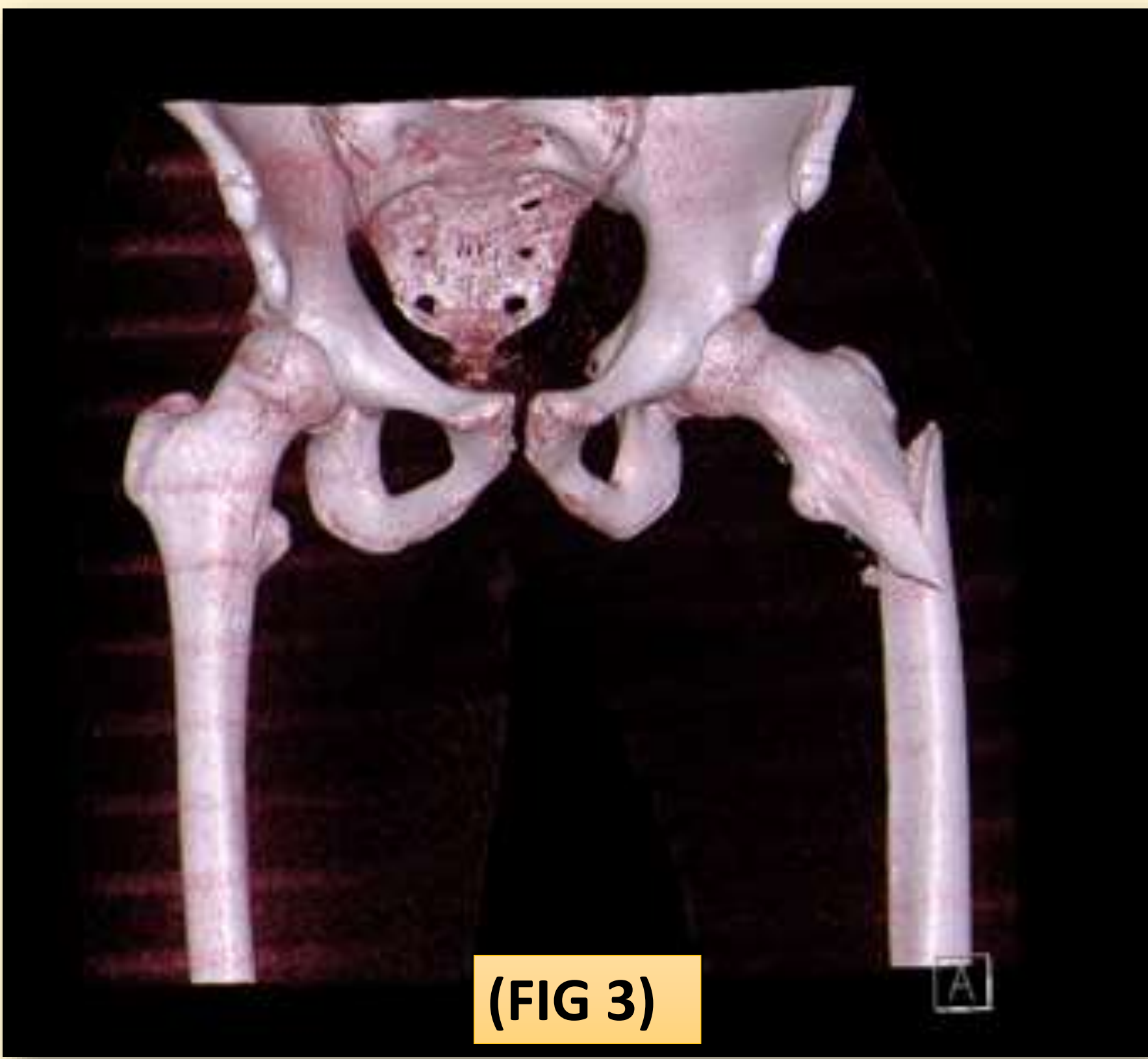


(FIG 1)

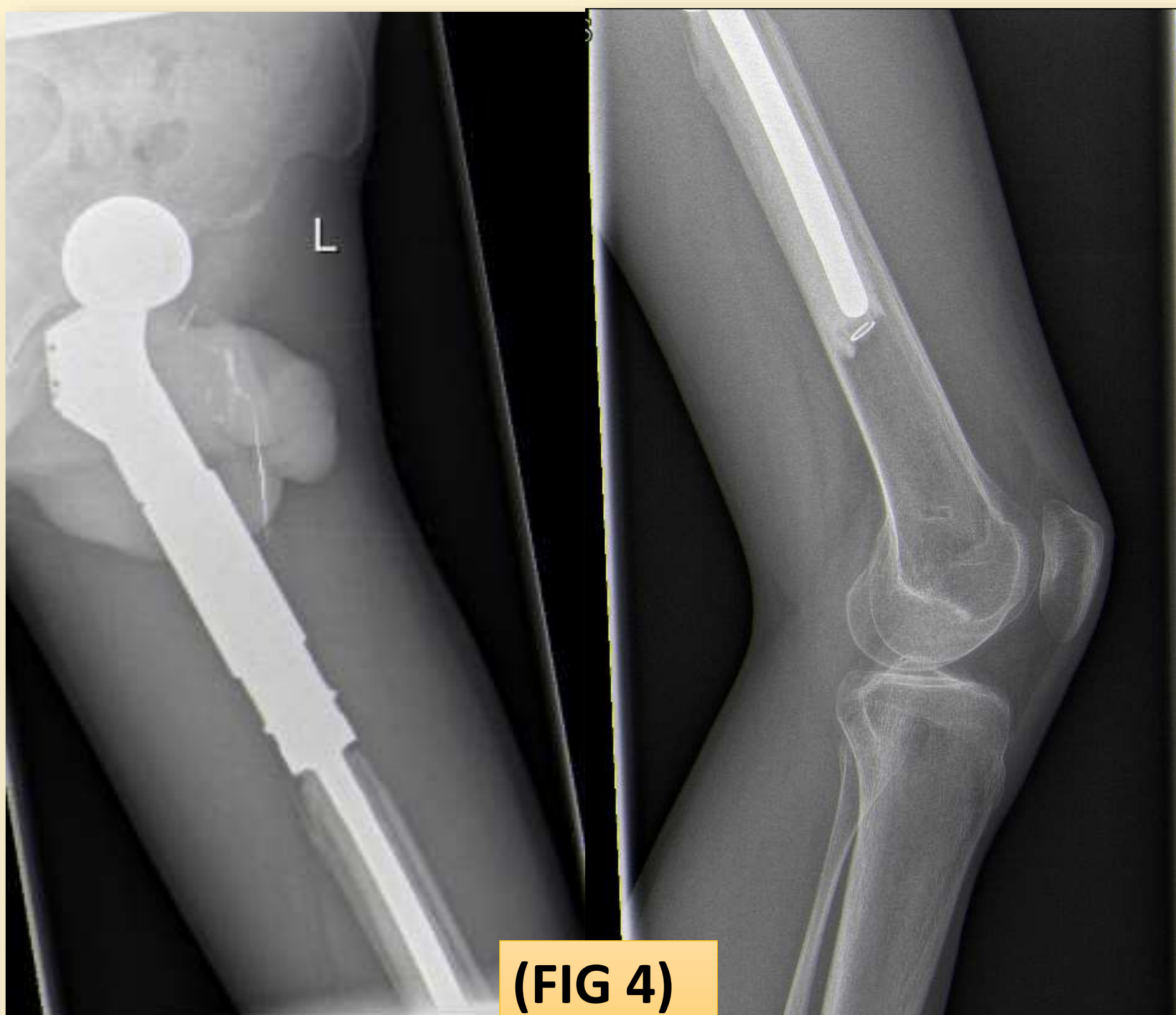


(FIG 2)

Se realiza tratamiento multidisciplinar, añadiendo quimioterapia neoadyuvante, con Cisplatino y Adriamicina. Se realiza, a posteriori, cirugía de resección tumoral amplia con intención curativa e implantación de una prótesis parcial de cadera tumoral modular cementada (FIG 4).



(FIG 3)



(FIG 4)

RESULTADOS

Los resultados histológicos intraoperatorios indicaron Osteosarcoma convencional rico en células gigantes. El paciente continua en seguimiento. Presenta buena tolerancia a la deambulación con inicio progresivo de la actividad deportiva, sin peso adicional. No episodios de inestabilidad pero con limitación a la rotación interna y a al flexión de la rodilla (FIG 5) . Actualmente está recibiendo radioterapia local. No signos de metástasis a distancia.

CONCLUSIONES

Aun siendo la neoplasia ósea solida más frecuente, hay que tener en cuenta que, muchas veces, se presenta con clínica inespecífica, más aún si asienta en localizaciones inusuales. Adelantarse al debut como fractura patológica es vital para disminuir la tasa de recidiva tras cirugía, así como aumentar la expectativa total de supervivencia del paciente. Debido a su elevada mortalidad es crucial un tratamiento multidisciplinar, precoz, radical y resolutivo en centros de referencia.



(FIG 5)

BIBLIOGRAFIA:

-Seom.org. 2020. *Sarcomas Óseos Y De Ewing - SEOM: Sociedad Española De Oncología Médica* © 2019. [online] /https://seom.org/info-sobre-el-cancer/oseosewing?start=2
-Orthop Traumatol Surg Res . 2017 Nov;103(7):1011-1015. doi: 10.1016/j.otsr.2017.05.019. Epub 2017 Jun 21. 2017. *Proximal Femoral Osteosarcoma: Diagnostic Challenges Translate Into Delayed And Inappropriate Management*. [online] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647623/
-- Orthop Traumatol Surg Res . 2017 Nov;103(7):1011-1015. doi: 10.1016/j.otsr.2017.05.019. Epub 2017 Jun 21. 2017. *Proximal Femoral Osteosarcoma: Diagnostic Challenges Translate Into Delayed And Inappropriate Management*. [online] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647623/>