

Laminectomia en bloque para el tratamiento de metástasis vertebrales en arco posterior: A propósito de un caso

• ISABEL AYECHU DÍAZ; ALBA PÉREZ CINTAS; JON MARTÍ AYERDI; LEYRE AZCONA SALVATIERRA; CRISTIAN IZURIAGA LABIANO; DAVID CORNEJO JIMENEZ

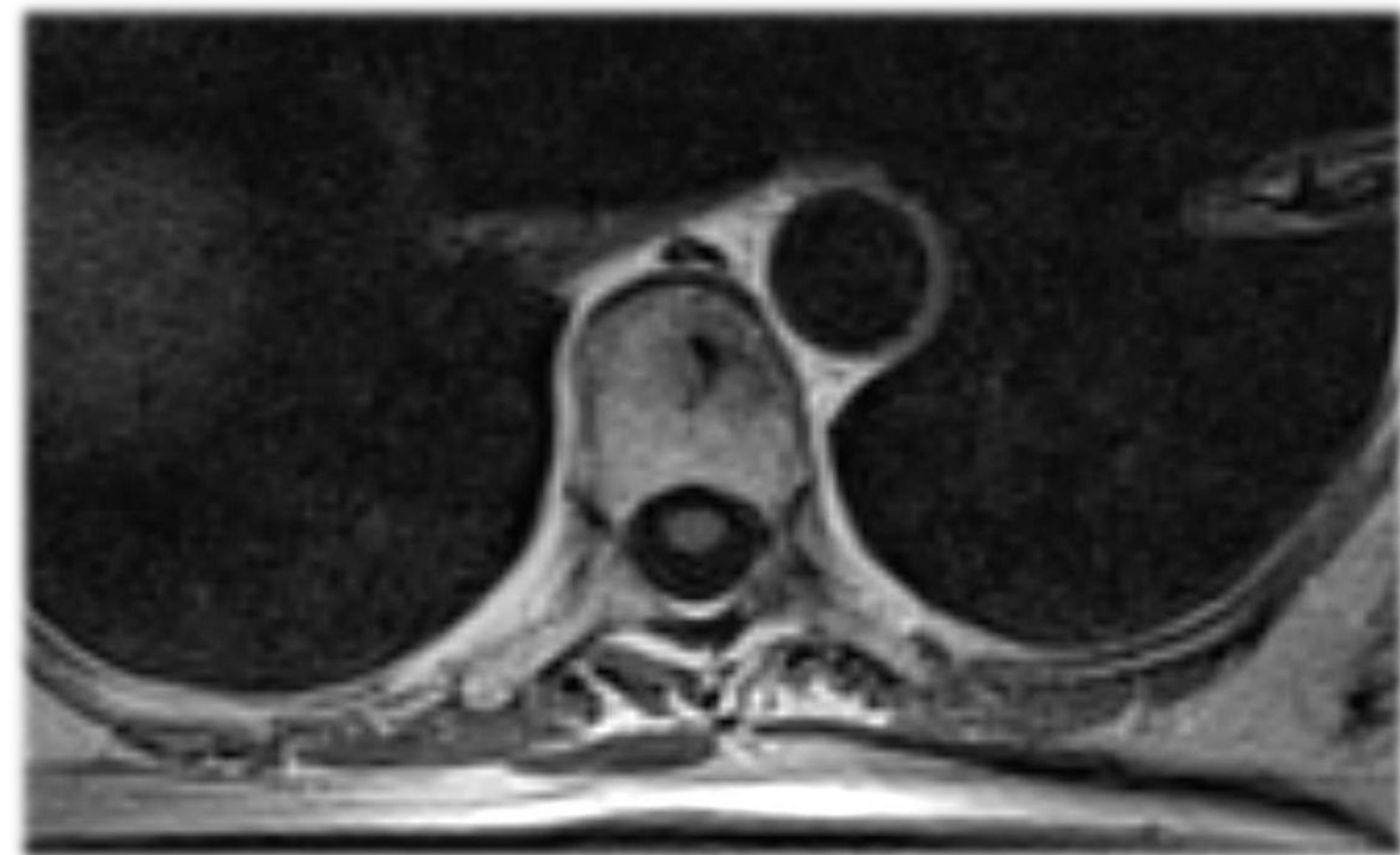
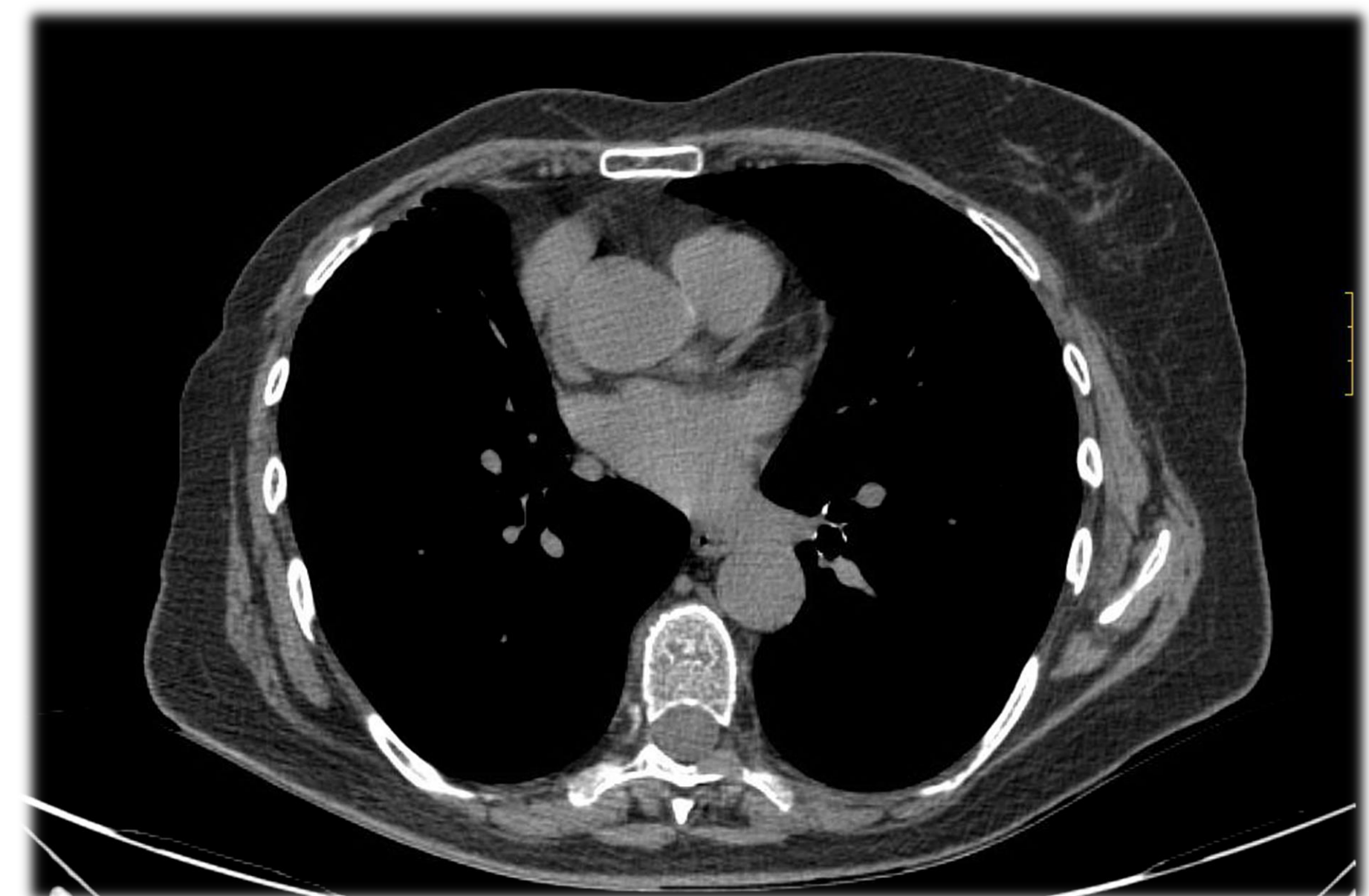
Complejo Hospitalario de Navarra

Introducción

- La cirugía oncológica a nivel de la columna requiere evitar la recurrencia de la lesión a la vez que se evita la lesión espinal. La laminectomia en bloque es un tratamiento aceptado para los tumores de la columna. Sin embargo, su realización es técnicamente demandante debido a la anatomía de la zona. La resección con márgenes amplios de los tumores conlleva el riesgo de lesionar importantes estructuras adyacentes

Objetivos

- Presentar un caso de metástasis vertebral de cáncer de mama tratado mediante resección en bloque del arco vertebral posterior



Material y metodología

- Paciente de 71 años con antecedentes de carcinoma de mama intervenido hace 21 años y carcinoma de mama contralateral hace 8 años que presenta dolor a nivel de la columna dorsal que mejora con el reposo. En una revisión se le detectó aumento de marcadores tumorales por lo que se le realizó estudio de extensión mediante TC, gammagrafía, RMN y PET. Se detectó de esta forma infiltración metastásica a nivel de la lámina izquierda de T8 sin otros focos metástasis

Resultados

- Se intervino a la paciente realizándose instrumentación de T5-T6-T7-T9-T10 con posterior resección radical de la lesión mediante laminectomia T8 en bloque con una sierra de Tomita. De esta forma fue posible extraer en bloque todos los elementos posteriores de la vértebra T8. Todo ello se realizó con control neurofisiológico sin incidencias y se remitieron las muestras a anatomía patológica que demostraban bordes de la lesión libres de infiltración tumoral. Actualmente la paciente ha recibido tratamiento hormonal y ha comenzado con el tratamiento radioterápico con buena respuesta al mismo



Conclusiones

- La laminectomia en bloque manteniendo suficiente margen de seguridad proporciona un tratamiento local con resultados favorables para el control de las metástasis vertebrales del cáncer de mama. El objetivo de la laminectomia en bloque es conseguir una resección con amplio margen de seguridad que incremente la tasa de supervivencia y reduzca las recidivas locales.

Bibliografía

- Satoru Demura, M.D., Ph.D., Norio Kawahara, M.D., Ph.D., Hideki Murakami, M.D., Ph.D., Mohamed E. Abdel-Wanis, M.D., Ph.D., Satoshi Kato, M.D., Ph.D., Katsuhito Yoshioka, M.D., Ph.D., Katsuro Tomita, M.D., Ph.D., 1 and Hiroyuki Tsuchiya, M.D., Ph.D. Total en bloc spondylectomy for spinal metastases in thyroid carcinoma. J Neurosurg Spine 14:172–176, 2011
- Alessandro Davide Luzzati MD, Sambhav Shah MS, Fabio Gagliano MD, Giuseppe Perrucchini MD, Gennaro Scotto MD, Marco Alloisio MD. Multilevel En Bloc Spondylectomy for Tumors of the Thoracic and Lumbar Spine Is Challenging But Rewarding. Clin Orthop Relat Res (2015) 473:858–867
- Norio Kawahara, MD, Katsuro Tomita, MD, Hideki Murakami, MD, Satoru Demura, MD, Katsuhito Yoshioka, MD, and Satoshi Kato, MD. Total En Bloc Spondylectomy of the Lower Lumbar Spine. SPINE Volume 36, Number 1, pp 74–82
- Katsuro Tomita, MD, PhD, Norio Kawahara, MD, PhD, Tadayoshi Kobayashi, MD, Akira Yoshida, MD, Hideki Murakami, MD, and Tomoyuki Akamaru, MD. Surgical Strategy for Spinal Metastases. SPINE Volume 26, Number 3, pp 298–306
- Bin Lin, MD; Zhi-wen Chen, MD; Ning Wang, MD; Zhi-min Guo, MD; Hui Liu, MD; Ming Zeng, MD- Total En Bloc Spondylectomy of L3 Vertebra for Histiocytic Sarcoma. Healio Volume 35, Number 4, e610-e614, 2012



55 CONGRESO
secot