

OSTEOSARCOMA CLÁSICO FÉMUR: RECHAZO DE NEOADYUVANCIA

¿ESTA JUSTIFICADA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?

La patología tumoral osteomuscular es actualmente foco del desarrollo de nuevas técnicas complementarias a la cirugía, haciendo imprescindible el enfoque multidisciplinar de estas patologías.

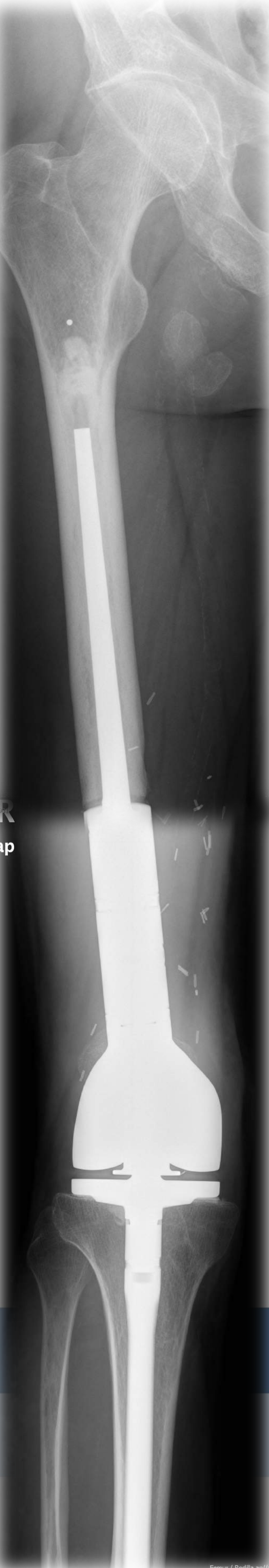
En este escenario: ¿Esta justificado el tratamiento quirúrgico sin neoadyuvancia?



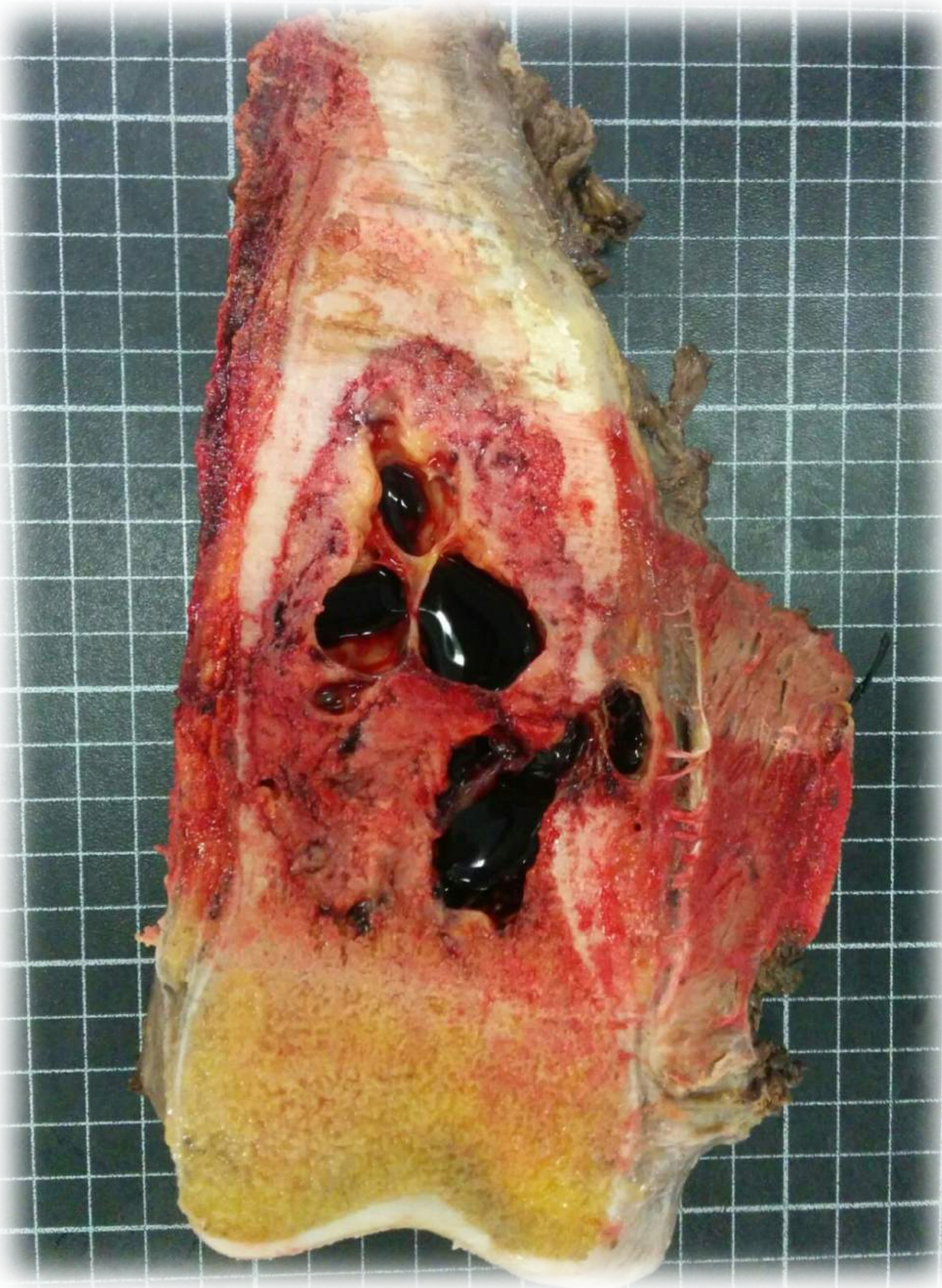
Presentamos el caso de un varón de 35 años que llega a las consultas de Traumatología por dolor insidioso en fémur derecho. En estudio radiográfico y de RM se identificó imagen heterogénea en fémur distal, en probable relación con tumor óseo maligno probablemente primario. Siguiendo el protocolo establecido se procedió a realizar biopsia de la masa, con diagnóstico anatomopatológico de Osteosarcoma Central Clásico. Realizado estudio de extensión negativo (PET-TAC), se presentó en sesión multidisciplinar, decidiendo neoadyuvancia quimioterápica y cirugía.



Al comentar al paciente las decisiones del equipo, este se mostró reacio al tratamiento quimioterápico y quirúrgico pese a conocer los riesgos; se realizó seguimiento estrecho de la evolución del paciente.



Cuatro meses después, debido al aumento del dolor y tras nuevo estudio local y de extensión, el paciente vuelve a ser replanteado con los tratamientos previos, y de nuevo se niega a neoadyuvancia, prefiriendo tratamiento quirúrgico exclusivo, por lo que se realiza exéresis ampliada de fémur e implante de megaprótesis tumoral de rodilla. La anatomía patológica definitiva fue Osteosarcoma clásico (8 x 5.3 cm) pT2b pNx Mx.



Actualmente (2 años después), mantiene revisiones por parte de Oncología y Traumatología, con estudios periódicos de RM y PET-TC sin evidencias de recidiva. Funcionalmente, deambula sin ayudas técnicas y se ha reincorporado a su puesto laboral (oficina).

En el caso presentado, dada la localización única de la enfermedad, y su moderado volumen, la decisión del paciente de negarse a la quimioterapia preoperatoria no parece haber influido negativamente en la evolución global del tratamiento de su enfermedad. Pese a ello, hay que recordar que, como refiere la literatura al respecto, la neoadyuvancia en el tratamiento de los sarcomas es una herramienta fundamental, en lo referente a control de enfermedad a distancia y reducción del volumen tumoral.

