

Reconstrucción con prótesis modular intercalar

Tratamiento de tumores diafisarios de húmero

Presentación de casos

J.M. Rivero, I. Beirutti, J.L. Mata, R. Navarro, T. Roca, O.H.J. Benavides
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín

Objetivo

Valorar como opción terapéutica las prótesis intercalares para las resecciones de tumores musculoesqueléticos en la diáfisis humeral

Introducción

El húmero es el tercer sitio más frecuente de presentación de tumores óseos, pudiendo presentarse como lesiones quísticas, sarcomas óseos primarios o metástasis.

Sin embargo, la prevalencia de tumores que solo afecten la diáfisis humeral es menor, al igual que las opciones terapéuticas, y la experiencia de los cirujanos.

La clínica es variable, desde dolor, limitación funcional, hasta fractura patológica, llegando en casos avanzados a la pérdida de la extremidad.

La cirugía conservadora y de reconstrucción con endoprótesis intercalares en tumores diafisarios de húmero sin compromiso neurovascular está indicada, ayudando a conservar las funciones del hombro, codo y de la mano.

Material y Métodos



Fig 3



Fig 4



Fig 5



Fig 6



Fig 1

Fig 2

Se presentan 2 casos de pacientes con tumores óseos de la diáfisis humeral, ambos manejados multidisciplinariamente en el Comité de Tumores Musculo Esqueléticos y Sarcomas del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, entre 2015 a 2017.

Sujeto 1 (Fig.1): Mujer de 69 años de edad, con diagnóstico de Plasmocitoma en tercio medio de diáfisis humeral. Índice de Karnofsky 100, EVA 10

Sujeto 2 (Fig. 2): Mujer de 74 años de edad con diagnóstico de oligometástasis de Cáncer de Mama (primario controlado, en tercio medio de diáfisis humeral. Índice de Karnofsky 100, EVA 10

Ambos sujetos fueron tratadas por el mismo equipo.

Se realizó abordaje antero medial y lateral, para incluir el trayecto de biopsia (Fig. 3), realizando resección tumoral (Fig. 4,5,6) y reconstrucción con endoprótesis modular intercalar (Fig. 7 y 8), tipo MUTARS.



Fig 7

Resultados

Se aplicó escala MTSS (Musculoskeletal Tumor Society score) para evaluar resultados



Fig 8



Fig 9

Sujeto 1:

MTSS:
excelente.
EVA 0
(Fig 9)

Sujeto 2:

MTSS:
excelente.
EVA 0
(Fig 10)



Fig 10

Conclusión

La resección de tumores diafisarios del húmero puede dejar un defecto óseo significativo. La reconstrucción con endoprótesis intercalar puede obtener buenos resultados funcionales, disminución del dolor, movilidad precoz y mejora de la calidad de vida a estos pacientes.

La reconstrucción con prótesis intercalar puede considerarse la principal opción terapéutica en las resecciones de diáfisis humeral por tumores únicos u oligometastásicos musculoesqueléticos.

Bibliografía y fuentes:

1. Fuchs B, Ossendorf C, Leerapun T, Sim F. Intercalary segmental reconstruction after bone tumor resection. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*. 2008;34(12):1271-1278. doi:10.1016/j.ejso.2007.11.0102.
2. Ahlmann E, Menendez L. Intercalary endoprosthetic reconstruction for diaphyseal bone tumors. *J Bone Joint Surg Br*. 2006;88-B(11):1487-1491. doi:10.1302/0301-620X.88B11.190383.
3. Sakellariou V, Mavrogenis A, Babis G, Soucacos P, Magnissalis E, Papagelopoulos P. Comparison of Four Reconstructive Methods for Diaphyseal Defects of the Humerus after Tumor Resection. *J Appl Biomech*. 2012;28(5):568-578. doi:10.1123/jab.28.5.5684.
4. Damron T, Leerapun T, Hugate R, Shives T, Sim F. Does the Second-generation Intercalary Humeral Spacer Improve on the First?. *Clin Orthop Relat Res*. 2008;466(6):1309-1317. doi:10.1007/s11999-008-0246-z5.
5. Benevenia J, Kirchner R, Patterson F et al. Outcomes of a Modular Intercalary Endoprosthesis as Treatment for Segmental Defects of the Femur, Tibia, and Humerus. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2015;474(2):539-548. doi:10.1007/s11999-015-4588-z



55 CONGRESO
secot