

Hemipelvectomía parcial como tratamiento del condrosarcoma primario central

Junquera Méndez, C; Álvarez Álvarez, S; García Sánchez, P; Gosálbez García, J; Braña Vigil, A.
Hospital Universitario Central de Asturias

Objetivos

Presentar el caso de una paciente intervenida mediante hemipelvectomía parcial como tratamiento de un condrosarcoma primario central de hemipelvis derecha.

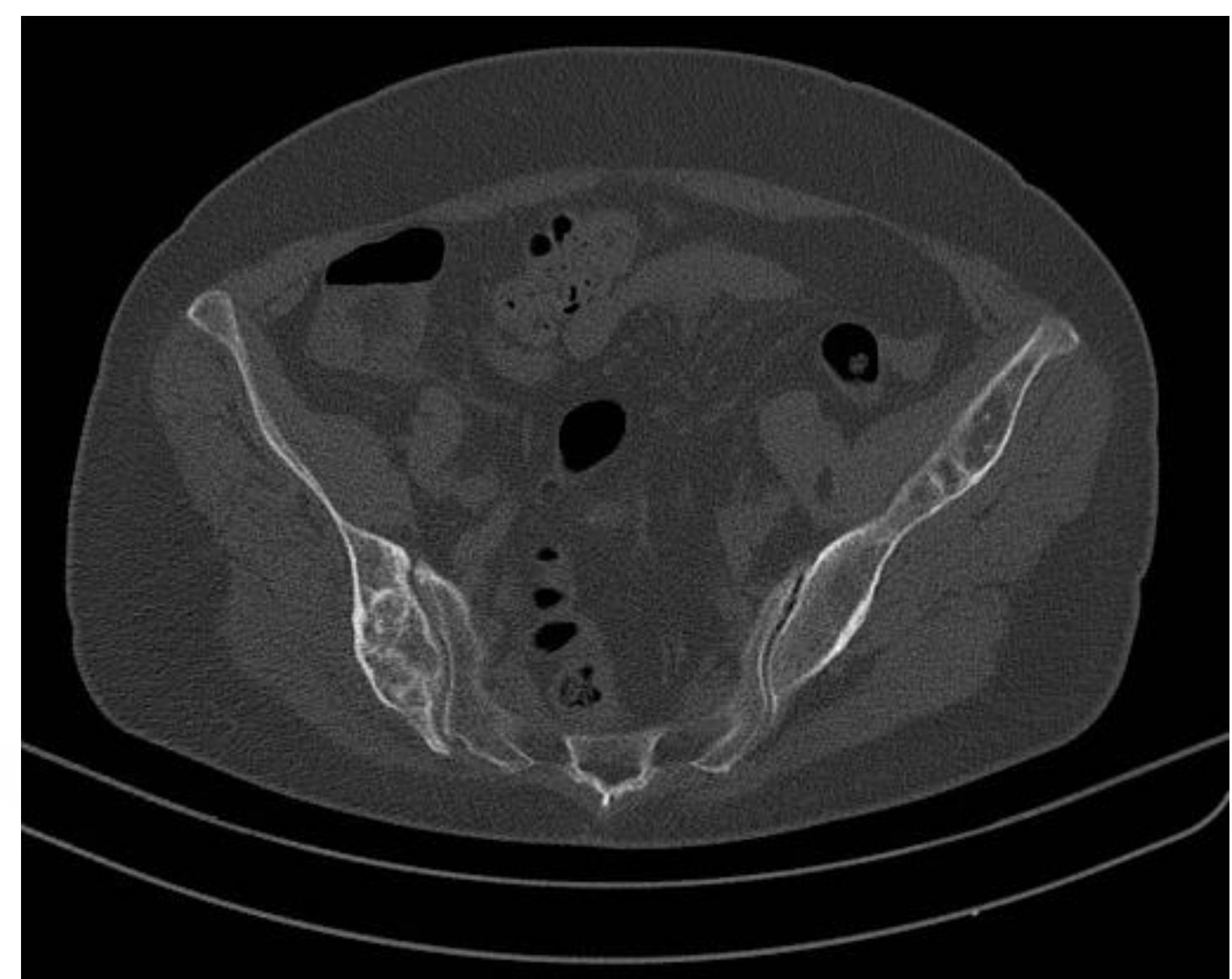
Material y metodología

Paciente de 70 años de edad que consulta por dolor progresivo en hemipelvis derecha, sin antecedente traumático desencadenante. Se realiza una radiografía donde se observa una lesión ósea en pala ilíaca izquierda de probable origen condral. Se completa el estudio con un TC de pelvis, donde se aprecia una lesión condroide en la región supraacetabular izquierda y otra en la espina ilíaca posterosuperior derecha, que insufla e interrumpe la cortical con signos de agresividad local. Se indica entonces una biopsia ósea por punción con control radiográfico. El análisis histológico de la espina ilíaca posterosuperior evidencia un condrosarcoma grado 2, mientras que la muestra supraacetabular no presenta signos de malignidad.

Se decide realizar una resección de hemipelvis derecha tipo I de la zona posterior del ilion, asociada a una reconstrucción mediante una osteosíntesis sacroilíaca con dos tornillos y una barra moldeada. Se asocia una cuña de tantalio y se cubre el defecto creado en el iliaco posterior con una malla de titanio y aloinjerto óseo en forma de chips.

Resultados

Al año de seguimiento la paciente deambula sin muletas, presentando movilidad conservada y no dolorosa a nivel de la cadera derecha, sin signos de recidiva en los TC de control realizados.



Conclusiones

El condrosarcoma es un tumor maligno de estirpe cartilaginosa, siendo el primario central el más frecuente, sobre todo en fémur y pelvis. Se da en pacientes de entre 50 y 70 años de edad, la mayoría son de bajo grado y su presentación clínica habitual es el dolor.

La única opción de curación es la resección completa del tumor con margen amplio. Las secuelas funcionales y la mortalidad perioperatoria asociadas a la hemipelvectomía convencional limitaron su indicación a casos muy seleccionados, pero en la actualidad los avances tanto en las pruebas de imagen como en la planificación y la técnica quirúrgica han hecho que la hemipelvectomía parcial con conservación del miembro permita el control local de la enfermedad con un menor déficit funcional, aportando calidad de vida al paciente.