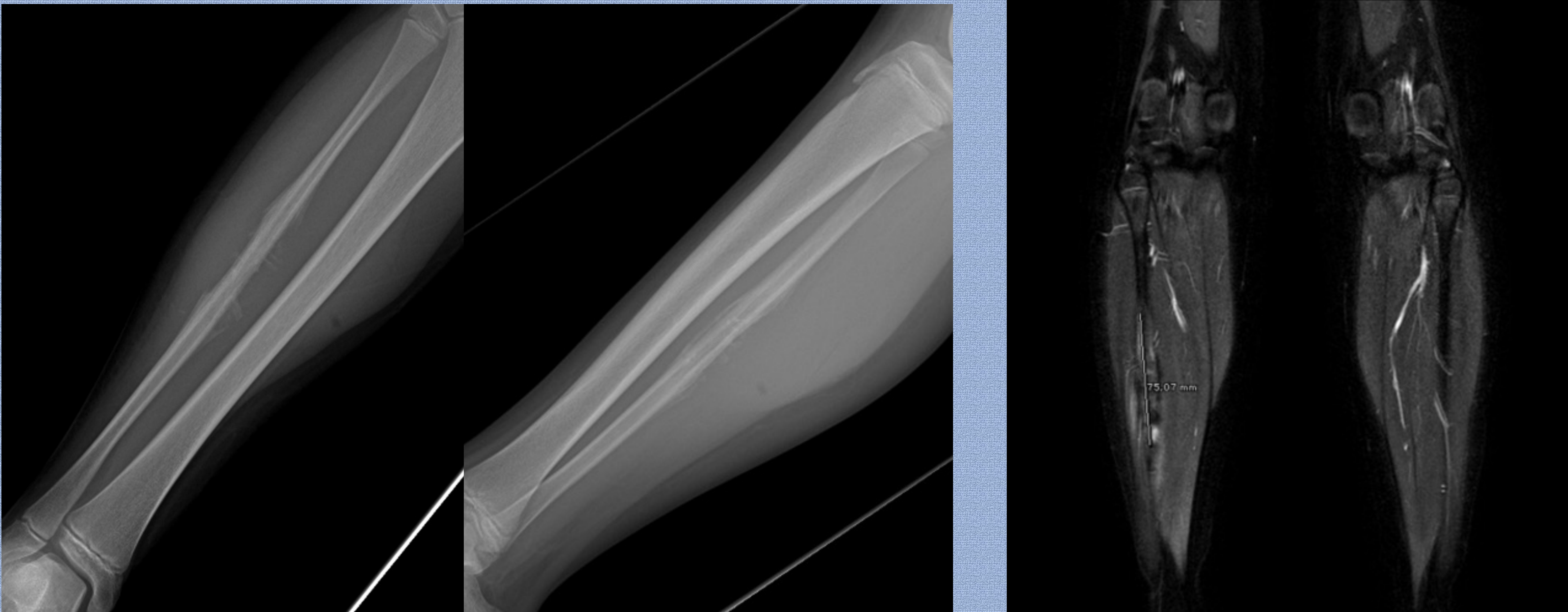


MANEJO QUIRÚRGICO DEL TERCIO DISTAL DEL PERONÉ ANTE LESIONES TUMORALES CON ASIENTO EN DICHO HUESO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Guillén Cepedello, P; Miranda Gorozarri, C

Mujer de 9 años con dolor en pierna derecha de 3 meses de evolución, que presenta una tumoración en la cara lateral del tercio medio de dicha pierna. En la radiografía se observa una lesión lítica con reacción perióstica en tercio medio de peroné. Ante estos hallazgos se realiza resonancia magnética compatible con sarcoma de Ewing.



Se decide tratamiento quirúrgico mediante resección de zona afecta de peroné y fijación del maléolo externo y tibia distal con una AK. Nueve meses después presenta buena evolución, con buena movilidad de tobillo y comenzando a hacer carrera y deportes.



Dada la baja incidencia de tumores en el tercio distal del peroné, existen controversias sobre el manejo quirúrgico óptimo de esta zona del peroné. El peroné no es un hueso indispensable, por lo que pueden realizarse resecciones amplias ante lesiones tumorales. Sin embargo, a nivel del tercio distal puede haber complicaciones como la cobertura de partes blandas o el impacto de la resección sobre la biomecánica del tobillo o pie.

- En el caso de **tumores que no afectan al maléolo peroneo** y que se localizan como mínimo a 2 centímetros proximales de distancia a la unión tibiotalar, se debe hacer una resección metafisodiafisaria junto con artrodesis entre el remanente del maléolo externo y de la tibia distal para mejorar la biomecánica del tobillo de acuerdo con la técnica de Capanna.
- Cuando son **tumores que afectan al maléolo externo**, se deberá hacer una resección del peroné junto con reconstrucción o junto con una prótesis de tobillo.

BIBLIOGRAFÍA
- Perisano C; Marzetti E; et al. Clinical management and surgical treatment of distal fibular tumours: a case series and review of the literature. International Orthopaedics (SICOT) (2012) 36:1907–13