

# Utilización de ALOINJERTO de APARATO EXTENSOR en CIRUGÍA TUMORAL

N. Franco, P. Marcos , D. Herrero, JV Amaya, F. Baixauli.

P-13

Unidad De Tumores Musculoesqueléticos. Hospital Universitario La Fe (Valencia)

El sarcoma sinovial se localiza con frecuencia en la rodilla de pacientes jóvenes. Su tratamiento implica grandes resecciones y la necesidad de complejos procedimientos de reconstrucción.

## CASO CLÍNICO

Presentamos a varón de 28 años que acude con **gonalgia** de > 6 meses de evolución. En la exploración física se evidencia un dolor localizado a la palpación infrapatelar medial.



El estudio RNM informa de la presencia de una tumoración quística multiseptada lobulada de 5x5cm localizada en la grasa de Hoffa. Tras biopsia fue diagnosticado de **sarcoma sinovial bifásico**. El estudio de extensión tumoral fue negativo.

# Utilización de ALOINJERTO de APARATO EXTENSOR en CIRUGÍA TUMORAL

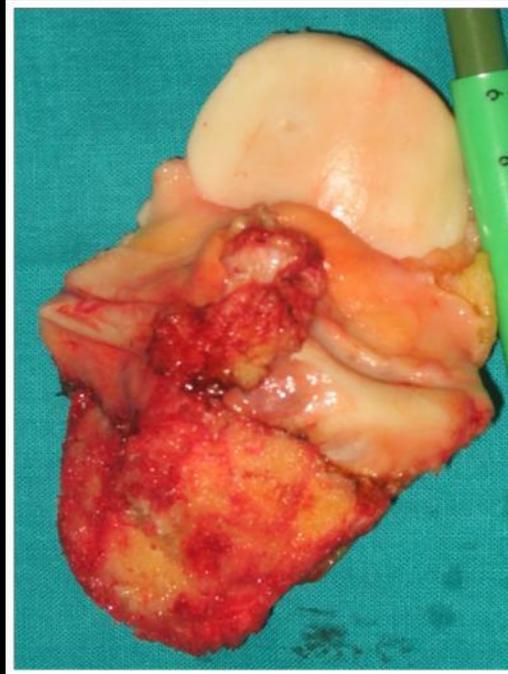
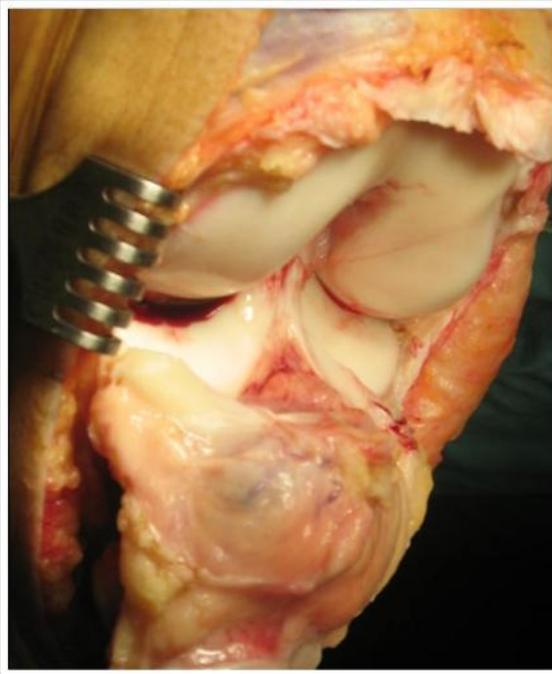
N. Franco, P. Marcos , D. Herrero, JV Amaya, F. Baixauli.

P-13

Unidad De Tumores Musculoesqueléticos. Hospital Universitario La Fe (Valencia)

## TRATAMIENTO

Se procedió a la extirpación con criterios oncológicos de la *todo el aparato extensor, mitad anterior de ambos meniscos y ligamento cruzado anterior.*



Extirpación en bloque de la tumoración

# Utilización de ALOINJERTO de APARATO EXTENSOR en CIRUGÍA TUMORAL

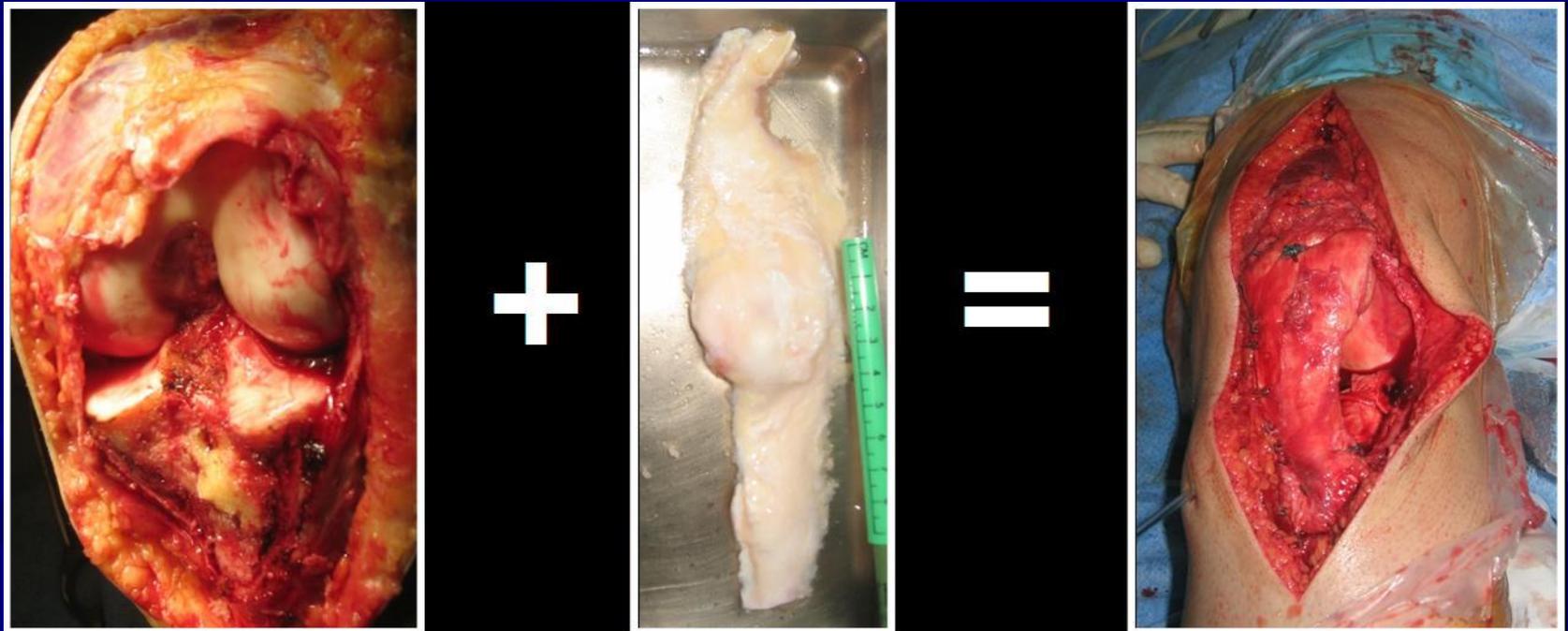
N. Franco, P. Marcos , D. Herrero, JV Amaya, F. Baixauli.

Unidad De Tumores Musculoesqueléticos. Hospital Universitario La Fe (Valencia)

P-13

## TRATAMIENTO

Se procedió a la reconstrucción quirúrgica mediante la utilización de aloinjerto masivo de aparato extensor criopreservado.



Aloinjerto criopreservado

# Utilización de ALOINJERTO de APARATO EXTENSOR en CIRUGÍA TUMORAL

N. Franco, P. Marcos , D. Herrero, JV Amaya, F. Baixauli.

Unidad De Tumores Musculoesqueléticos. Hospital Universitario La Fe (Valencia)

P-13

## TRATAMIENTO

El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de Sarcoma Sinovial Bifásico (3x4x2,5 cm) con contornos nodulares expansivos y **bordes quirúrgicos libres**.

El tratamiento se completó con 4 ciclos de quimioterapia coadyuvante.

## RESULTADO

Tras 7 meses de evolución presenta un **rango de movilidad aceptable** (-20°-70°) no doloroso y deambula con un bastón. En los estudios de imagen se evidencia la osteointegración del aloinjerto.



# Utilización de ALOINJERTO de APARATO EXTENSOR en CIRUGÍA TUMORAL

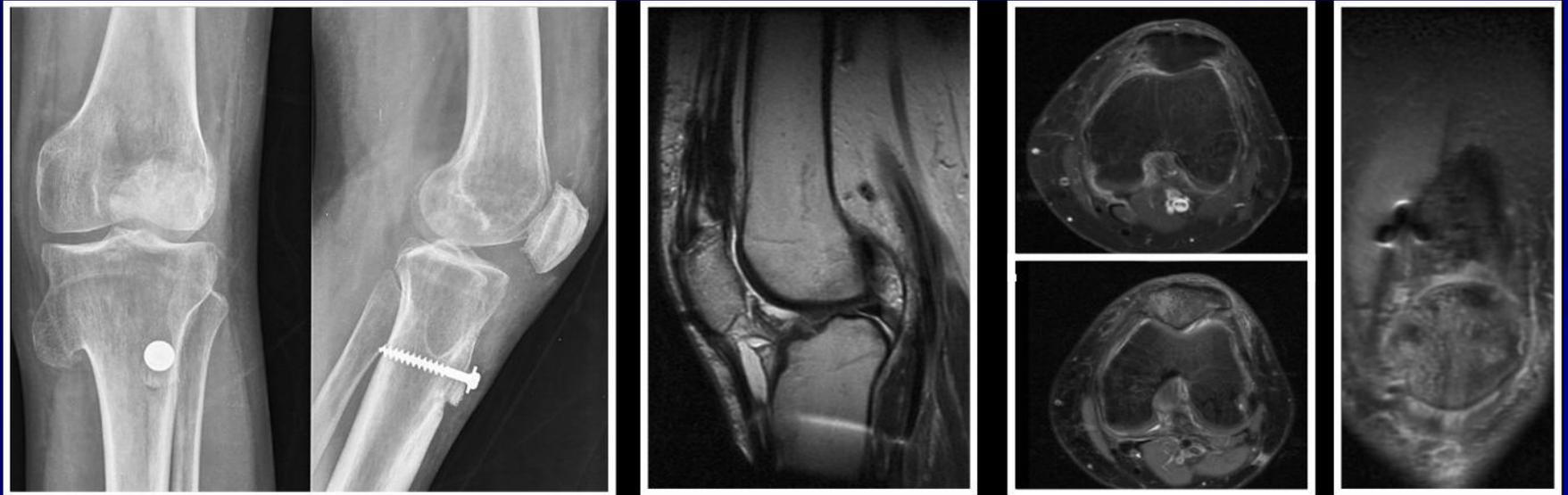
N. Franco, P. Marcos , D. Herrero, JV Amaya, F. Baixauli.

P-13

Unidad De Tumores Musculoesqueléticos. Hospital Universitario La Fe (Valencia)

## RESULTADOS

En los estudios de imagen se evidencia la **osteointegración** del aloinjerto de aparato extensor.



## CONCLUSIONES

Tras una amplia resección tumoral son necesarias diversas y complejas técnicas reconstructivas que ,en ocasiones, requieren de la utilización de aloinjertos. La utilización del aloinjerto masivo de aparato extensor se ha extendido en este tipo de cirugías obteniéndose unos resultados satisfactorios pese a las dificultades su osteointegración a los tratamientos coadyuvantes (QT/ RT).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Brigman B., Hornicek FJ, Gebhardt MC. Allografts about the knee in young patients with high-grade sarcoma. *Clin Orthop* . 2004;421:23-39.
2. Hazan EJ, Hornicek FJ, Tomford W. The effect of adjuvant chemotherapy on osteoarticular allografts . *Clin Orthop* .2001;385:176-81
3. Mankin HJ, Gebhardt MC. Long-term results of allograft replacement in the management of bone tumors. *Clin Orthop*. 1996;324:86-97.