



Aloinjerto estructural intercalar masivo de reconstrucción diafisaria femoral tras resección de sarcoma de Ewing

Hospital Universitario la Fe (Valencia)

V. Pellicer García, E. Rodríguez-Vellando, A. Collado Sánchez
F. Baixauli García, J. Amaya Valero, M. Angulo Sánchez

Aloinjerto estructural intercalar masivo de reconstrucción diafisaria femoral tras resección de sarcoma de Ewing.

V. Pellicer García, E. Rodríguez-Vellando, A. Collado Sánchez,
F. Baixauli García, J. Amaya Valero, M. Angulo Sánchez.
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



► Se presenta el caso de un paciente **varón de 19 años** de edad, sin antecedentes de interés, que consultaba por **dolor crónico** sordo de meses de evolución en muslo derecho, que no cedía con el reposo ni el descanso nocturno.

► Tras estudio radiográfico inicial se intuía una **lesión osteolítica** mediodiafisaria femoral de carácter permeativo con reacción perióstica densa.

► La RMN objetivó una lesión infiltrativa de la médula ósea en 1/3 proximal-medio con una extensión en el plano coronal de 15 cm y con metástasis satélite en fémur distal, llegando al diagnóstico de **sarcoma de Ewing** tras biopsia guiada por TC.

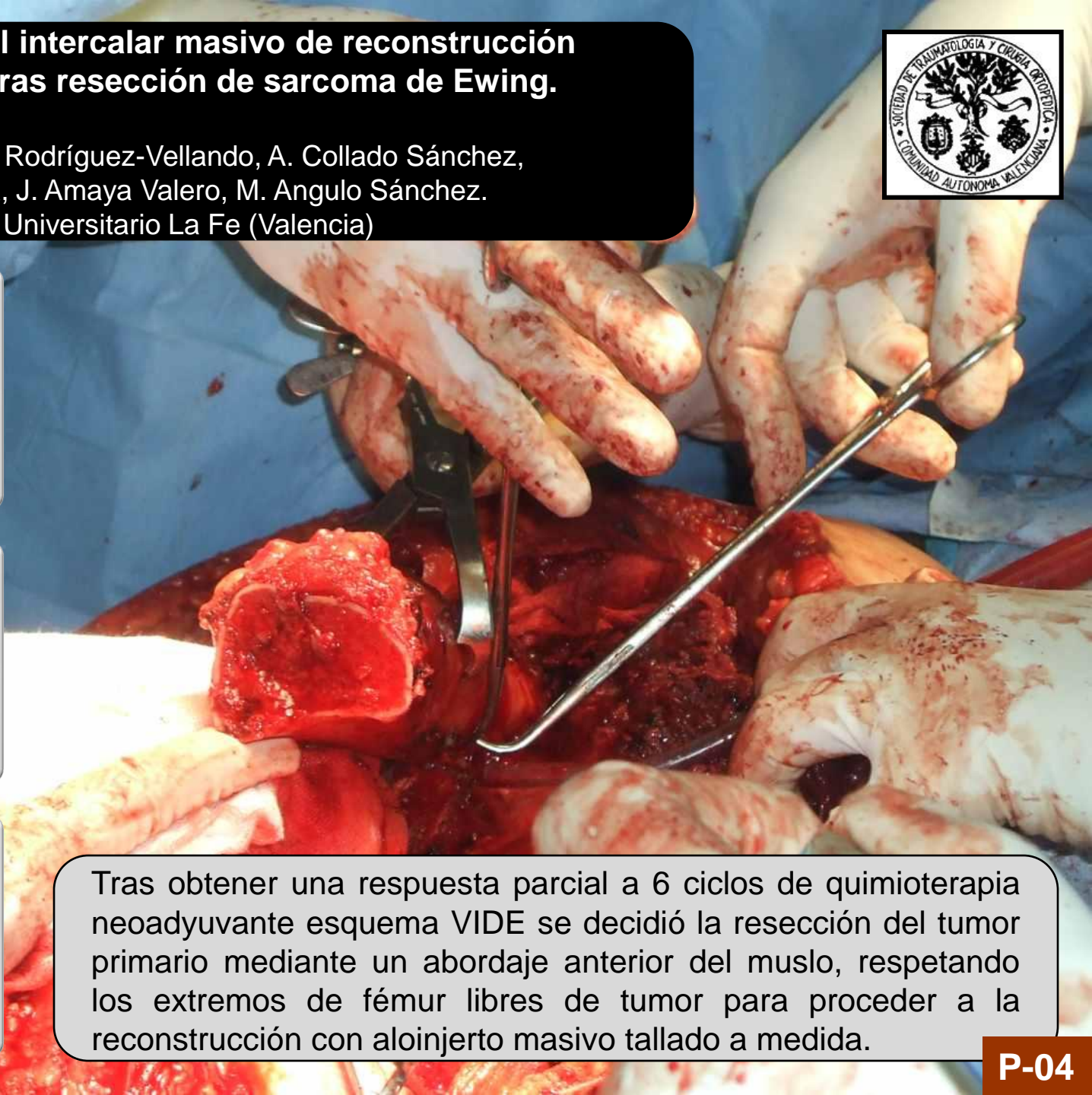
El estudio de extensión mostró múltiples metástasis pulmonares bilaterales, encontrándose el paciente en el grupo pronóstico 3 de la SIOP¹.



1) Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica

Aloinjerto estructural intercalar masivo de reconstrucción diafisaria femoral tras resección de sarcoma de Ewing.

V. Pellicer García, E. Rodríguez-Vellando, A. Collado Sánchez,
F. Baixauli García, J. Amaya Valero, M. Angulo Sánchez.
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



Tras obtener una respuesta parcial a 6 ciclos de quimioterapia neoadyuvante esquema VIDE se decidió la resección del tumor primario mediante un abordaje anterior del muslo, respetando los extremos de fémur libres de tumor para proceder a la reconstrucción con aloinjerto masivo tallado a medida.

Aloinjerto estructural intercalar masivo de reconstrucción diafisaria femoral tras resección de sarcoma de Ewing.

V. Pellicer García, E. Rodríguez-Vellando, A. Collado Sánchez,
F. Baixauli García, J. Amaya Valero, M. Angulo Sánchez.
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



Se procedió a la reconstrucción del defecto tumoral mediante aloinjerto masivo intercarlar osteosintetizado con enclavado endomedular retrógrado añadiéndose injerto autólogo de cresta iliaca en ambos extremos femorales.

Aloinjerto estructural intercalar masivo de reconstrucción diafisaria femoral tras resección de sarcoma de Ewing.

V. Pellicer García, E. Rodríguez-Vellando, A. Collado Sánchez,
F. Baixauli García, J. Amaya Valero, M. Angulo Sánchez.
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



► La utilización de aloinjertos estructurales representa una gran herramienta terapéutica en las posibilidades de reconstrucción en cirugía ortopédica oncológica pues permiten el salvamento de la extremidad afectada.

► Sin embargo, presentan una morbilidad muy importante, tanto inmediata (derivada fundamentalmente del riesgo de infección), como tardía (fenómeno de reabsorción, rechazo, fractura) por lo que requieren una vigilancia estrecha.

- 1) Ortiz-Cruz E., Gebhardt MC, Jennings C, Springfield DS, Mankin HJ. The results of transplantation of intercalary allografts after resection of tumors. A long-term follow-up study. J Bone Joint Surg Am. 1997; 79: 97 – 106.
- 2) Alman BA, De Bari A, Krajchich JI. Massive allografts in the treatment of osteosarcoma and Ewing sarcoma in children and adolescents. J Bone Joint Surg Am. 1995; 77: 54 – 64.

