

SARCOMA DE EWING DE RADIO. RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO TRAS RESECCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Madrigal Quevedo, Alejandro; Gómez González, Daniel Alejandro; Ruiz Piñana, Enrique; García López, Antonio; Arlandis Villarroya, Santiago.

Hospital General Universitario de Alicante

INTRODUCCIÓN

El sarcoma de *Ewing* es un tumor de alto grado con una incidencia en torno a 0.6-3 casos/millón de habitantes/año. Se da con mayor prevalencia en varones en las etapas de infancia y adolescencia, siendo los huesos largos la localización más habitual, sobre todo a nivel metáfiso-diafisario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un niño de **13 años**, diestro, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, que presenta **tumoración** en 1/3 medio de cara anterior de **antebrazo** derecho de **1.5 meses de evolución**.

- 5 x 3.5 cm
- Consistencia pétrea
- Adherida a planos profundos



- NO signos inflamatorios
- NO dolorosa
- NO síntomas sistémicos



SARCOMA DE EWING DE RADIO. RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO TRAS RESECCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Madrigal Quevedo, Alejandro; Gómez González, Daniel Alejandro; Ruiz Piñana, Enrique; García López, Antonio; Arlandis Villarroya, Santiago.

Hospital General Universitario de Alicante

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

RX



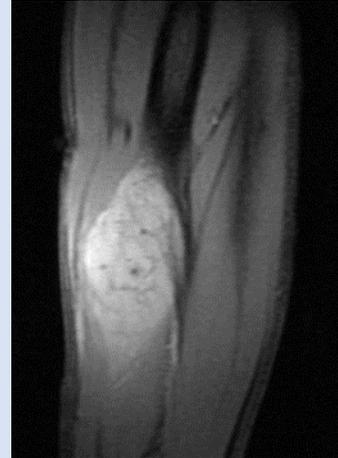
LAT: reacción **perióstica** en morfología de capas de cebolla. Triángulo de **Codman**

Ecografía



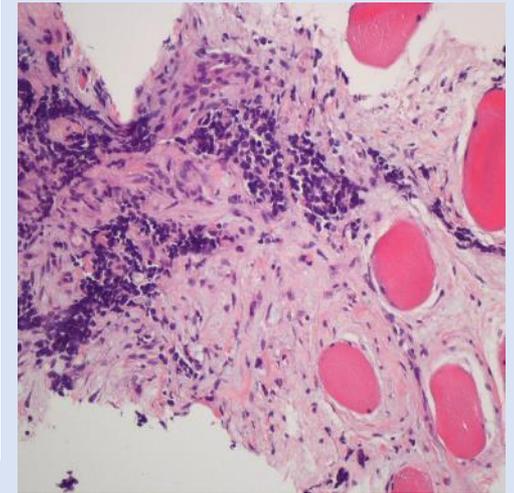
Ruptura cortical con reacción perióstica y gran componente de partes blandas. **Hiperaflujo** en examen doppler

RMN



Gran aumento de partes blandas con interrupción de la cortical y **captación heterogénea** de contraste. **Dimensiones = 5.7 CC x 2.7 T x 2.1 AP cm**

Biopsia + estudio AP



Células redondas, pequeñas y azules con áreas de necrosis e inmunohistoquímica positiva para **CD99** (marcador específico)

Diagnóstico definitivo



SARCOMA DE EWING

SARCOMA DE EWING DE RADIO. RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO TRAS RESECCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Madrigal Quevedo, Alejandro; Gómez González, Daniel Alejandro; Ruiz Piñana, Enrique; García López, Antonio; Arlandis Villarroya, Santiago.

Hospital General Universitario de Alicante

ESQUEMA TERAPÉUTICO

QT de inducción –
6 ciclos VIDE



**CIRUGÍA
CONSERVADORA
DE EXTREMIDADES**

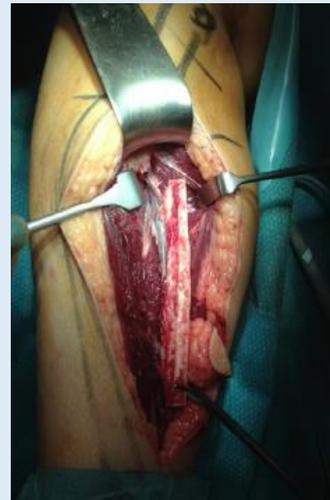


QT de
consolidación –
8 ciclos VAC

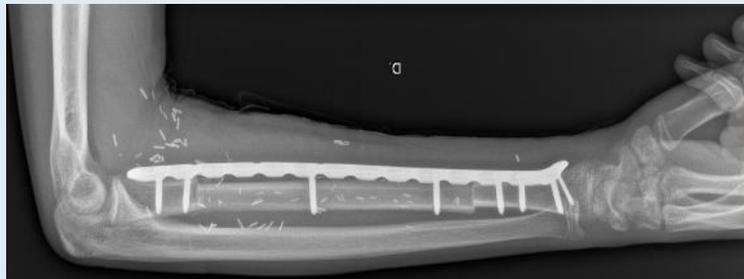
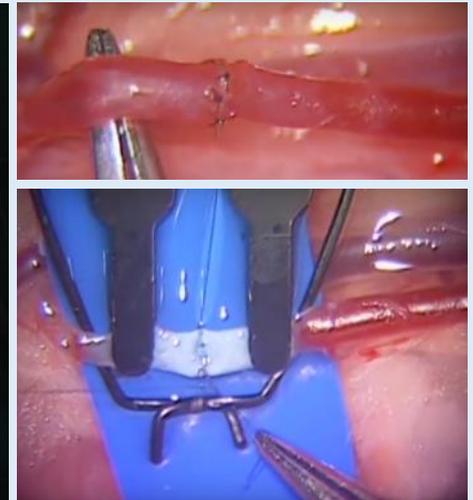
Resección - 13 x 3 cm
hueso; 2 cm músculo



+



Reconstrucción - injerto
peroné vascularizado



→ **Osteosíntesis** con placa

SARCOMA DE EWING DE RADIO. RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO TRAS RESECCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Madrigal Quevedo, Alejandro; Gómez González, Daniel Alejandro; Ruiz Piñana, Enrique; García López, Antonio; Arlandis Villarroya, Santiago.

Hospital General Universitario de Alicante

Tras 6 meses de la cirugía...



La enfermedad a priori estaba **controlada**, **PERO...**



CIRUGÍA CON MÁRGENES AMPLIOS que incluyó **nervio INTERÓSEO POSTERIOR**

CIRUGÍA DE TRANSFERENCIAS TENDINOSAS

Flexor carpi radialis

N. Mediano



Extensor digitorum communis

N. Radial

EXTENSIÓN
de dedos
trifalángicos

Palmaris longus

N. Mediano



Extensor pollicis longus

N. Radial

EXTENSIÓN y
ABDUCCIÓN
1º dedo

SARCOMA DE EWING DE RADIO. RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO TRAS RESECCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Madrigal Quevedo, Alejandro; Gómez González, Daniel Alejandro; Ruiz Piñana, Enrique; García López, Antonio; Arlandis Villarroya, Santiago.

Hospital General Universitario de Alicante

RESULTADOS

Tras **2 años** de la cirugía...

Integración del injerto satisfactoria



Recuperación de la movilidad completa



CONCLUSIONES

El sarcoma de Ewing es un tumor agresivo, cuyo control a nivel local pasa por una adecuada **resección quirúrgica**, siendo la **cirugía conservadora de extremidades** de elección siempre que sea posible. Una de las complicaciones de dicha intervención es la **lesión nerviosa**, cuyas secuelas pueden abordarse mediante **transposiciones tendinosas** permitiendo la recuperación funcional y curación de la enfermedad

BIBLIOGRAFÍA

¹ Aditya V. Maheshwari, MD Edward Y. Cheng, MD. Ewing Sarcoma Family of Tumors. *J Am Acad Orthop Surg* 2010;18:94-107

² Constance M. Chen, M.D., M.P.H. Joseph J. Disa, M.D. Hung-Yi Lee, M.D et al. Reconstruction of Extremity Long Bone Defects after Sarcoma Resection with Vascularized Fibula Flaps: A 10-Year Review. From the Plastic and Reconstructive and Orthopedic Services, Department of Surgery, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. 2007.