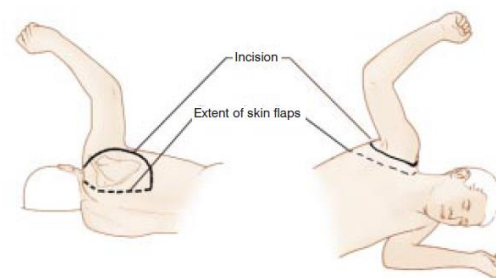


DESARTICULACIÓN INTERESCAPULOTORÁCICA POR RECIDIVA DE SARCOMA PLEOMÓRFICO

Ramos Téllez, Alicia María; Zarzuela Sanchez, Victor M; Mairal Sanromán, Carlos; Jara García, Francisco; Estrems Díaz, Vicente; Bru Pomer, Antonio.

INTRODUCCIÓN

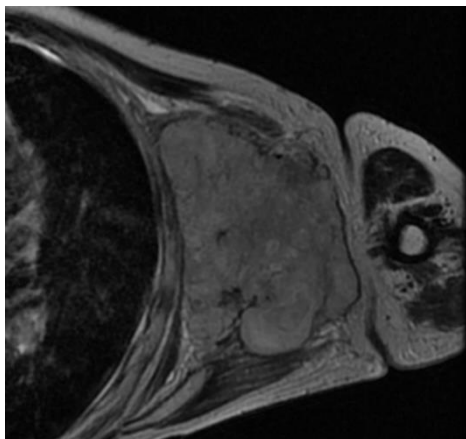
- Sarcomas de partes blandas → tumores raros, malignos y heterogéneos. 1/10000 personas. Localización extremidades.
- Desarticulación interescapulotorácica → tratamiento radical de tumores malignos con invasión del plexo nervioso o del eje vascular. Se realiza; resección de la extremidad superior, la escápula y la clavícula y ligadura de la arteria y vena subclavias y del plexo braquial



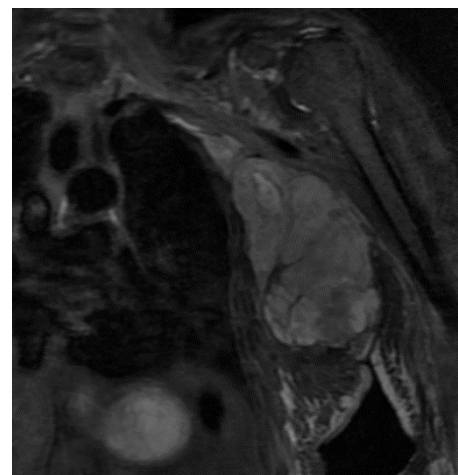
DESARTICULACIÓN INTERESCAPULOTORÁCICA POR RECIDIVA DE SARCOMA PLEOMÓRFICO

Ramos Téllez, Alicia María; Zarzuela Sanchez, Víctor M; Mairal Sanromán, Carlos; Jara García, Francisco; Estrems Díaz, Vicente; Bru Pomer, Antonio.

MATERIAL Y MÉTODOS



- Varón, 74 años recidiva de mixofibrosarcoma de alto grado en zona infraclavicular y axilar izquierda.
- PET-TC y RMN; Lesión multinodular única y con signos de infiltración vasculo-nerviosa. No lesiones a distancia.



DESARTICULACIÓN INTERESCAPULOTORÁCICA POR RECIDIVA DE SARCOMA PLEOMÓRFICO

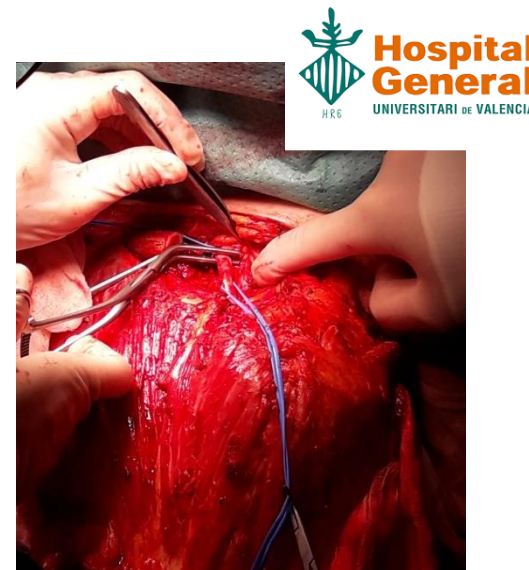
Ramos Téllez, Alicia María; Zarzuela Sanchez, Victor M; Mairal Sanromán, Carlos; Jara García, Francisco; Estrems Díaz, Vicente; Bru Pomer, Antonio.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Resección en bloque con desarticulación interescapulotorácica (brazo izquierdo, escápula y mitad lateral de clavícula)
- Ligadura de la arteria y vena subclavias y el plexo braquial. Cierre sin colgajo



Resección de clavícula



Ligadura de A y V subclavias



Pieza quirúrgica

DESARTICULACIÓN INTERESCAPULOTORÁCICA POR RECIDIVA DE SARCOMA PLEOMÓRFICO

Ramos Téllez, Alicia María; Zarzuela Sanchez, Victor M; Mairal Sanromán, Carlos; Jara García, Francisco; Estrems Díaz, Vicente; Bru Pomer, Antonio.

RESULTADOS

- Extirpación R0 en la histología definitiva de la pieza quirúrgica
- No signos de infección ni invasión locales.
- Sensación de miembro fantasma del brazo izquierdo desde la cirugía.



1 semana y media post Qx

DESARTICULACIÓN INTERSCAPULOTORÁCICA POR RECIDIVA DE SARCOMA PLEOMÓRFICO

Ramos Téllez, Alicia María; Zarzuela Sanchez, Victor M; Mairal Sanromán, Carlos; Jara García, Francisco; Estrems Díaz, Vicente; Bru Pomer, Antonio.



CONCLUSIONES

- La desarticulación interescapulotorácica del miembro superior es un procedimiento realizado en tumores agresivos, principalmente sarcomas.
- Es mutilante, por lo que está reservado para casos seleccionados con una afectación del eje neurovascular.

Gilbert NF, Cannon CP, Lin PP, Lewis VO. Soft-tissue sarcoma. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2009 Jan 1;17(1):40-47. <https://doi.org/10.5435/00124635-200901000-00006>

Malawer MM, Sugarbaker PH (eds) (2001) Forequarter amputation. In: Musculoskeletal cancer surgery: treatment of sarcomas and allied diseases. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, pp 289–298