

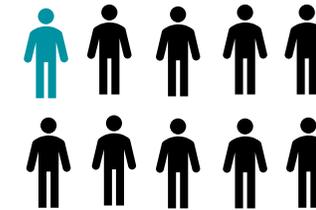
Cirugía de preservación de la extremidad inferior como tratamiento de un sarcoma sinovial monofásico localizado: Revisión bibliográfica y evaluación de un caso.

Benlloch Garcia R.M., Silvestre Muñoz A.
Hospital Clínico Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN

El **sarcoma sinovial** es un tumor infrecuente dentro de los sarcomas de partes blandas, representado de un 5 a un 10% de las neoplasias de partes blandas, y suele diferir de estos en varios aspectos, como el crecimiento más lento, y la edad de presentación más temprana. Los sarcomas sinoviales presentan una supervivencia del 60% al 75% a los 5 años , y tienen como tratamiento de elección la cirugía con márgenes libres, asociando terapias complementarias preoperatoriamente o post-operatoriamente, si las características del paciente y el tumor lo requieren. El objetivo actual de la cirugía oncológica es el de preservar una extremidad funcional, junto al correcto control oncológico. Para conseguir este objetivo, la obtención de unos márgenes quirúrgicos negativos (R0) es imprescindible, considerándose 1-2 cm de margen suficiente para tumores pequeños o superficiales; mientras que, para los tumores adyacentes a estructuras vasculonerviosas o hueso, se busca una barrera anatómica como el perineuro, la capa adventicia vascular, o el periostio.

5 - 10% NEOPLASIAS DE PARTES BLANDAS



OBJETIVO QUIRÚRGICO

MÁRGENES R0

P-29

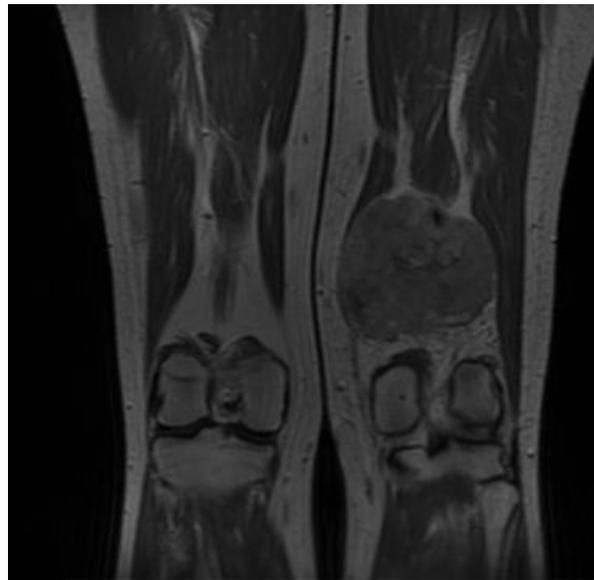


MATERIAL Y MÉTODOS

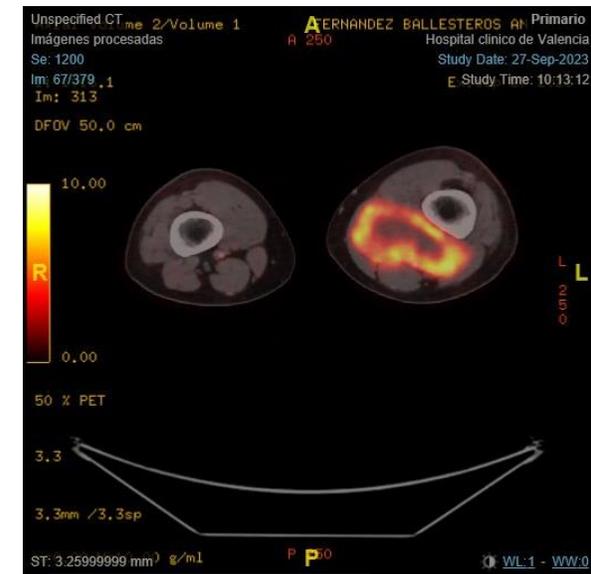
Paciente varón de 16 años, que consulta por tumefacción difusa de rodilla que en un principio es diagnosticado por el servicio de urgencias del HCUV como una bursitis. El servicio de radiología informa la radiografía como un aumento de partes blandas sugestivo de ampliar el estudio, y se llega al diagnóstico de la existencia de una masa de partes blandas mediante RM. La biopsia percutánea y el estudio de extensión clasificaron la lesión como un sarcoma sinovial monofásico localizado. El tumor, de aproximadamente 10 x 8 x 5,5 cm, se encontraba en los compartimentos musculares posterior y medial del muslo izquierdo, en íntima relación con el paquete vasculonervioso femoral.



Aumento de partes blandas en rx simple



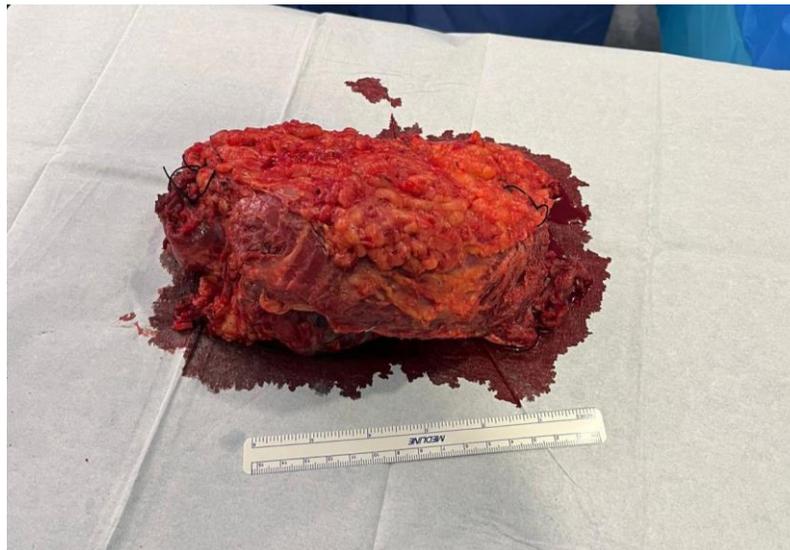
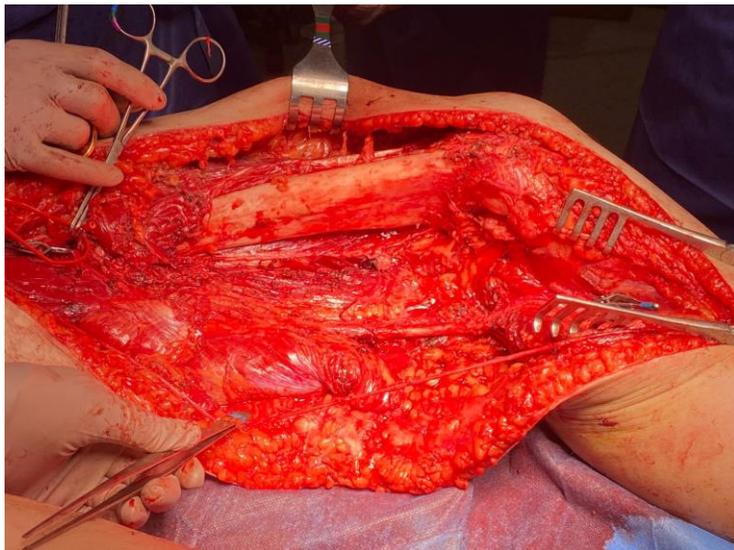
Masa en muslo izquierdo, en relación con el paquete vasculonervioso femoral



Captación en PET-TC

MATERIAL Y MÉTODOS

Recibió radioterapia pre-operatoria sin reducción del tamaño, y 4 ciclos de quimioterapia . Tras una meticulosa planificación quirúrgica, se realizó una resección ampliada de la lesión, en colaboración con cirugía vascular. En la intervención, se realizó una disección del tumor en el hueco poplíteo hasta su margen proximal y distal a nivel del paquete vascular femoral, dejando 2 cm de musculatura como margen de seguridad. En el fémur, se estableció el límite del periostio posteromedial como margen seguro y se evidenció que el nervio ciático no se encontraba incluido en la masa tumoral. La resección de la arteria femoral superficial junto con el tumor, y el bypass femoro-poplíteo arterial y venoso practicado por parte de cirugía vascular garantizaban la perfusión de la extremidad.



RESULTADOS

Se han analizado los márgenes de resección tumoral, hallándose todos estos **libres de enfermedad**. Sin embargo, debido dado el tamaño del tumor, el paciente recibirá RT postoperatoria. Quirúrgicamente, se encuentra con buena evolución, presentando buena movilidad, relleno vascular y sensibilidad distal, eso sí pendiente de iniciar la rehabilitación.

CONCLUSIONES

En los sarcomas sinoviales, el tratamiento de resección del tumor preservando la extremidad, debe realizarse tras una planificación preoperatoria cuidadosa. La planificación quirúrgica es fundamental para obtener unos márgenes libres, que a su vez son el predictor más importante de supervivencia.

REFERENCIAS

- Gazendam AM, Popovic S, Munir S, Parasu N, Wilson D, Ghert M. Synovial Sarcoma: A Clinical Review. *Curr Oncol*. 2021 May 19;28(3):1909-1920. doi: 10.3390/curroncol28030177. PMID: 34069748; PMCID: PMC8161765.
- Gundle, K.R.; Gupta, S.; Kafchinski, L.; Griffin, A.M.; Kandel, R.A.; Dickson, B.C.; Chung, P.W.; Catton, C.N.; O'Sullivan, B.; Ferguson, P.C.; et al. An analysis of tumor- and surgery-related factors that contribute to inadvertent positive margins following soft tissue sarcoma resection. *Ann. Surg. Oncol*. 2017, 24, 2137–2144.
- Bilgeri, A.; Klein, A.; Lindner, L.H.; Nachbichler, S.; Knösel, T.; Birkenmaier, C.; Jansson, V.; Baur-Melnyk, A.; Dürr, H.R. The effect of resection margin on local recurrence and survival in high grade soft tissue sarcoma of the extremities: How far is far enough? *Cancers* 2020, 12, 2560.