

RESULTADOS CLÍNICOS TRAS UNA DELTOIDECTOMÍA TOTAL POR SARCOMA DE PARTES BLANDAS: A PROPÓSITO DE UN CASO



Sáez Mas, Nuria; Montaner Alonso, Daniel; Cerezuela Jordán, Cristina; Pérez Correa, José Ignacio; Rodrigo Pérez, José Luis

Hospital Universitario Doctor Peset (Valencia)

OBJETIVOS

Los sarcomas de partes blandas localizados en el músculo deltoides son excepcionales en la actualidad, especialmente aquellos que requieren una resección completa del mismo como parte integral de su abordaje terapéutico. Es por ello que disponemos de muy poca literatura acerca del manejo de estos tumores, así como de los resultados funcionales y clínicos tras una exéresis total del deltoides en pacientes adultos. Por ello, el propósito del presente estudio consiste en relatar nuestra experiencia con la deltoidectomía radical tras un sarcoma de partes blandas, incidiendo en los resultados clínicos y funcionales del hombro tras la misma.

RESULTADOS

El paciente inicia un protocolo de rehabilitación exhaustiva para potenciar la funcionalidad del manguito rotador, consiguiendo una movilidad excelente tras finalizarlo: abducción 140°, flexión 130°, rotación externa 80° y rotación interna 70° (imagen 6).

El Constant-Murley Score al finalizar el seguimiento fue 80 de 100 puntos. EVA 0.

Fue seguido durante un total de 4 años y 6 meses en los que no se objetivaron recidivas locales ni enfermedad a distancia.

MATERIAL Y MÉTODO

Recibimos a un varón de 58 años remitido desde atención primaria por una tumoración en hombro izquierdo de varios meses de evolución, con limitación del rango de movilidad por dolor y síndrome constitucional marcado. Se aprecia un hombro izquierdo con evidente deformidad y una tumoración de unos 9 cm ocupando el deltoides, mal definida, de consistencia dura y adherida.

La resonancia magnética orienta hacia un posible liposarcoma intramuscular (imagen 1), por lo que, tras biopsia con trucut y siguiendo el plan establecido por el comité tumoral, se indica cirugía de resección, previo tratamiento neoadyuvante con radioterapia.

Se diseña el abordaje (imagen 2), siguiendo las líneas de inserción del deltoides sobre clavícula, escápula y húmero y se reseca la totalidad del músculo, incluyendo el paquete neurovascular axilar (imagen 3).

Tras el análisis histopatológico, se diagnostica un liposarcoma mixoide de alto grado, estadio IIA, encontrándose los márgenes libres de remanente tumoral.

CONCLUSIONES

Concluimos por tanto que, tras una resección total del deltoides, es factible preservar una buena situación funcional en ausencia de lesiones del manguito de rotadores y obtener unos resultados clínicos satisfactorios.

BIBLIOGRAFÍA

A

1. Mimata Y, Nishida J, Gotoh M, Akasaka T, Shimamura T. Limb function after excision of a deltoid muscle sarcoma. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 1 de diciembre de 2013;22(12):e1-5.
2. Osanai T, Tsuchiya T, Mura N, Ogino T. Shoulder function after extensive total deltoid excision for treatment of soft-tissue sarcoma: A case report. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 1 de marzo de 2007;16(2):e9-12.
3. Hamada S, Nishida Y, Takanari K, Ota T, Urakawa H, Ikuta K, et al. Functional evaluation following deltoid muscle resection in patients with soft tissue sarcoma. *Japanese Journal of Clinical Oncology*. 9 de julio de 2020;50(7):772-8.

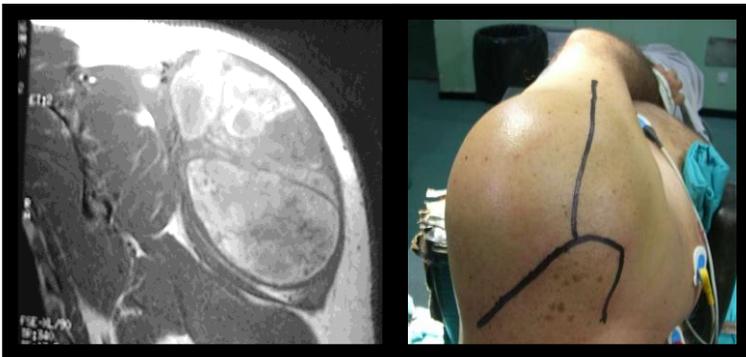


Imagen 1. Imagen de RM donde se aprecia masa hiperdensa ocupando el deltoides izquierdo de 9x6 cm, sugestiva de malignidad.

Imagen 2. Abordaje en "Y" siguiendo la inserción humeral del deltoides a nivel distal y prolongándose craneal en dirección anterior hacia la clavícula y posterior hacia la espina de la escápula.

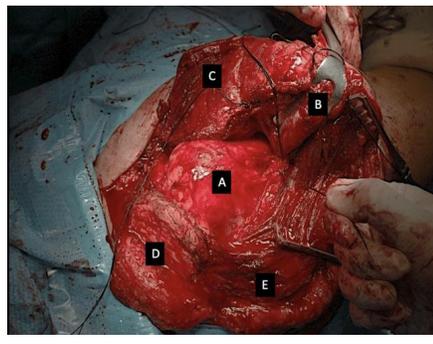


Imagen 3. Imagen intraoperatoria. A) Cabeza humeral; B) Paquete NV axilar y arteria circunfleja; C) Músculo deltoides desinsertado; D) Acromion; E) Músculo triceps braquial.



Imagen 4. Pieza quirúrgica tras la exéresis total del deltoides con el paquete vasculonervioso axilar.



Imagen 5. Rango articular del hombro 6 meses tras la cirugía.