

CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN TUMORES ÓSEOS DE MUÑECA: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Domínguez Romero, D.; Carpintero García, H.; Fuertes Arenal, M.; Mediavilla Santos, L.; Calvo Haro, JA.
Hospital Universitario Puerta del Mar (HUPM Cádiz)/Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM Madrid)

INTRODUCCIÓN

Los tumores óseos primarios constituyen, en general, una entidad relativamente rara, suponiendo aproximadamente el 0.2-0.5% de todas las neoplasias y mostrando una incidencia de unos 10 por cada 10.000.000 de habitantes y año. En particular, en el caso del miembro superior, los **tumores óseos de mano y muñeca** son extremadamente raros, siendo el osteosarcoma, el condrosarcoma, el sarcoma de Ewing y el tumor de células gigantes la patología ósea tumoral más frecuente en esta localización. En particular, a pesar de que el osteosarcoma es el tumor óseo primario maligno más frecuente en la anatomía global, menos del 1% ocurren en el radio distal y es el tercer lugar más frecuente de asentamiento del tumor de células gigantes. El enfoque quirúrgico tradicional en caso de tumores musculoesqueléticos acros consiste en la **amputación** del miembro mientras que, hoy en día, la **cirugía oncológica y conservadora de la extremidad** supone el *gold standard*, dadas las ventajas funcionales, estéticas y psicológicas conseguidas mediante estas técnicas reconstructivas. La mano y muñeca constituye una región anatómica compleja en estrecha relación con importantes estructuras neurovasculares que, sumado a la elevada demanda funcional de la región y la heterogeneidad de los defectos tras la cirugía, supone un **gran reto quirúrgico** para el cirujano oncológico ortopédico. Además de esto, se pone de manifiesto en la literatura la escasa evidencia y consenso acerca de cuál constituye la técnica reconstructiva más óptima en estos casos.

OBJETIVOS

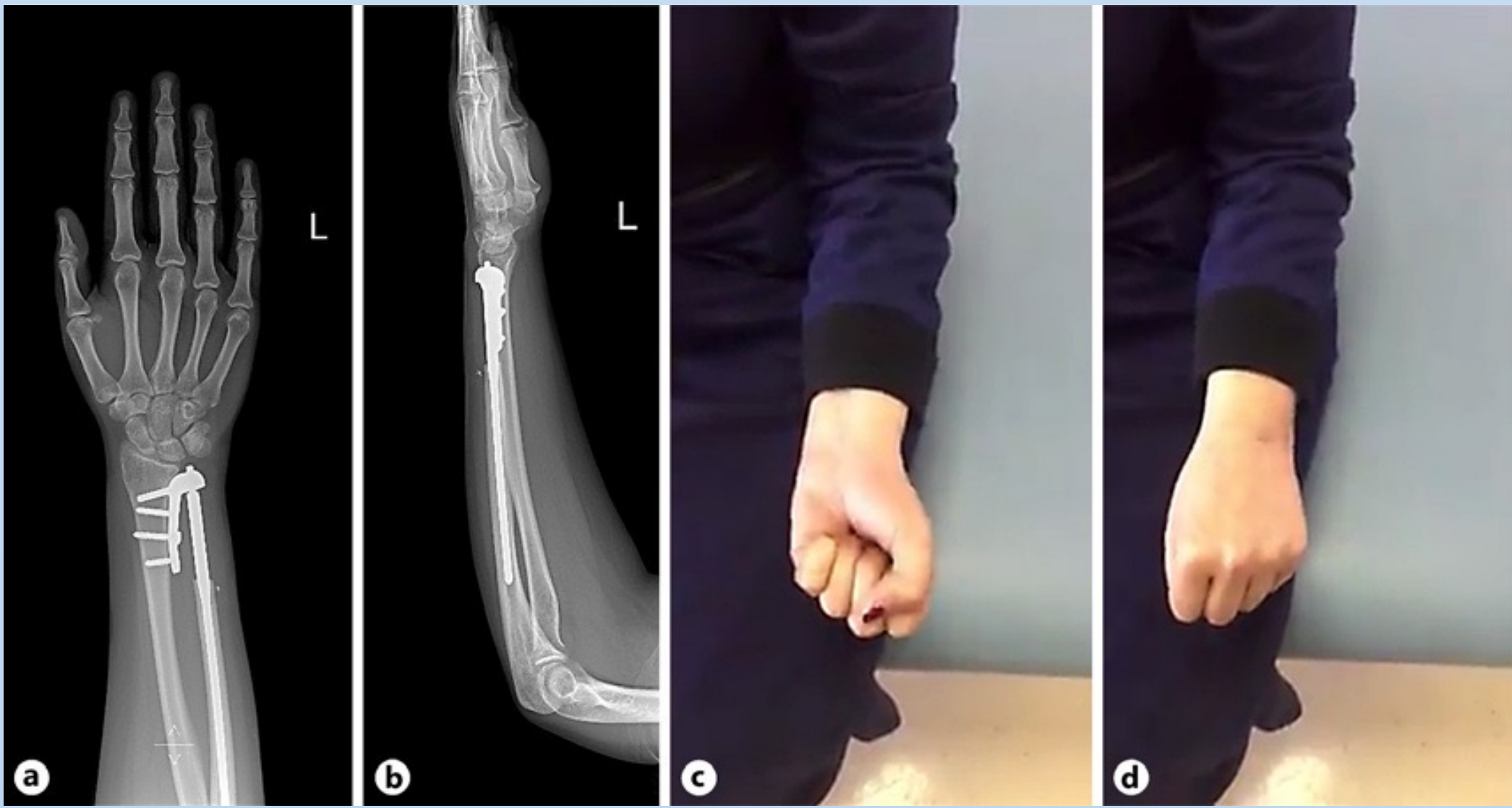
Realizar una revisión narrativa acerca de las diferentes técnicas reconstructivas y evidencias disponibles en el manejo de tumores óseos de muñeca.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una **revisión exhaustiva de la literatura** en la base de datos **Pubmed**. Se obtuvieron escasos resultados de búsqueda, tratándose en su mayoría de estudios descriptivos retrospectivos sobre casos aislados. Finalmente fueron seleccionados y utilizados un total de **17 artículos**.

RESULTADOS/DISCUSIÓN

En los tumores óseos malignos acros del miembro superior, la literatura muestra **numerosas técnicas reconstructivas** mediante **artrodesis y artroplastia biológicas y no biológicas** tales como el uso de injertos autólogos de peroné proximal vascularizado y no vascularizado, el uso de endoprótesis a medida, la realización de artrodesis totales y parciales de muñeca, la reconstrucción mediante autoinjerto estructural de cresta iliaca y la reconstrucción radiocubital distal mediante prótesis de Scheker, entre otras. **No parecen existir en la bibliografía diferencias estadísticamente significativas** en cuanto a la realización de artrodesis o artroplastia en la cirugía conservadora de extremidad en caso de tumores distales del miembro superior en términos de resultado estético, satisfacción del paciente y resultado funcional. Las técnicas de artrodesis consiguen una mayor conservación de la fuerza y estabilidad a expensas de una disminución de la movilidad articular mientras que, por otro lado, las técnicas de artroplastia permiten mantener un rango articular más amplio aunque parecen presentar mayor riesgo de inestabilidad y otras complicaciones. Todas estas variables, junto con la escasez manifiesta de artículos y evidencia en la literatura, explican la **ausencia de consenso** acerca de la técnica de reconstrucción elegida. Debido a esto, debe **individualizarse** la técnica reconstructiva más adecuada en función de las características y requerimientos funcionales de cada paciente.



CONCLUSIONES

La **cirugía conservadora de la extremidad** en tumores óseos de muñeca supone el **gold standard** de tratamiento en la actualidad. Sin embargo, la escasez de evidencia, ensayos clínicos y la heterogeneidad de artículos recogidos en la literatura condicionan una evidente **falta de consenso** acerca de qué técnica reconstructiva elegir. Por ello, **deben individualizarse los procedimientos** en función de los requerimientos funcionales de cada paciente y según la experiencia del cirujano.

BIBLIOGRAFÍA E IMÁGENES



¡Escanéame!