

ESCAPULECTOMÍA POR TUMOR MALIGNO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS: SERIE DE DOS CASOS

Suárez Quintero, A; Moreno Verdugo, M; Aniel-Quiroga Bilbao, MJ; Estrada Fernández, G; Monge Baeza, A

Servicio de COT Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.



INTRODUCCIÓN

El tratamiento quirúrgico de los tumores musculoesqueléticos malignos sigue siendo un reto en el que frecuentemente, **la funcionalidad residual del paciente queda en un segundo plano** a favor de la exéresis completa de los tejidos infiltrados¹⁻⁴.

OBJETIVO

Analizar la **situación funcional**, el **grado de aceptación** y la **evolución oncológica** de dos **pacientes pediátricos** intervenidos de cirugía radical oncológica periescapular.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente 1:  13 años Osteosarcoma escapular

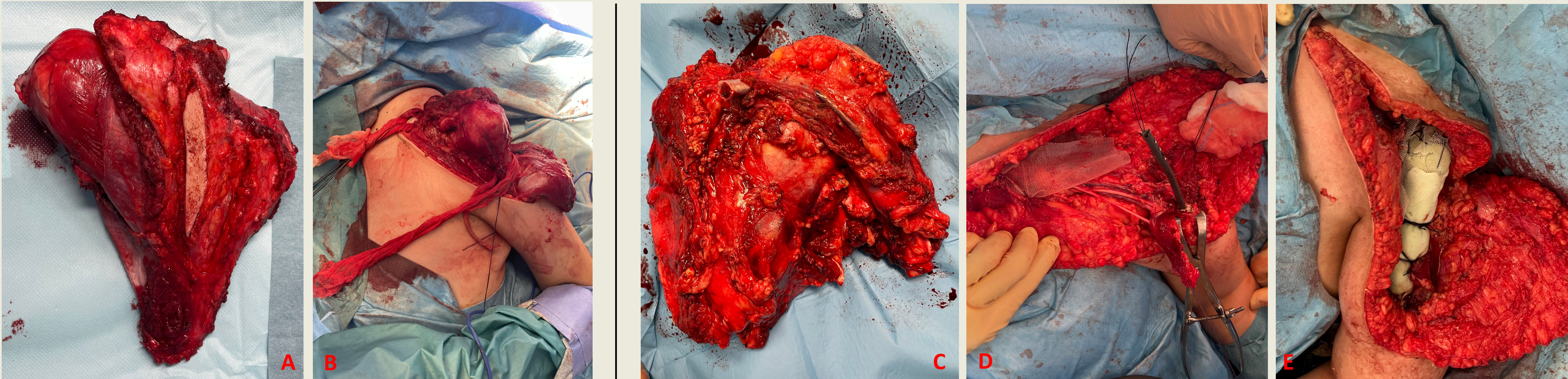
Paciente 2:  13 años Sarcoma Ewing pediátrico escapular

1º QT → REDUCCIÓN MASA DE PARTES BLANDAS

2º CIRUGÍA **ESCAPULECTOMÍA + RESECCIÓN HEMICLAVÍCULA LATERAL + RESECCIÓN HÚMERO PROXIMAL**

3º QT + Exéresis musculatura periescapular: excepto trapecio superior, deltoides y tríceps distal Preservación de plexo braquial

RECONSTRUCCIÓN { **Clavo endomedular humeral** con armazón de cemento proximal simulando la esfericidad de la cabeza.
Reinserción muscular y conexión entre estructuras **mediante malla**



Pieza quirúrgica e imágenes intraoperatorias. **A B** Paciente 1. **C D E** Paciente 2

RESULTADOS

La anatomía patológica en ambos casos indicó que los márgenes se encontraban libres de enfermedad

Los pacientes, 6 meses tras las cirugías refieren haber **adaptado sus actividades diarias a la nueva movilidad** del miembro pues **mantienen la función sensitiva y motora de codo y mano**. Las heridas quirúrgicas cicatrizaron sin incidencias. Actualmente se encuentran libres de enfermedad con controles por imagen periódicos.

Movilidad hombro	Paciente 1	Paciente 2
Abducción	20	15
Flexión	10	5
Rotación externa	Abolida	
Rotación interna	Conservada	

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La **escapulectomía** constituye una alternativa terapéutica en tumores malignos escapulares que, en muchas ocasiones, debida a la extensión de los mismos, debe **acompañarse de resecciones de húmero proximal y clavícula lateral para asegurar unos márgenes oncológicos**.

Pese a que existen **varios dispositivos sustitutivos** de estas estructuras, consideramos que **los resultados funcionales son igualmente pobres** debido a la **resección en masa de la musculatura elevadora y rotadora del hombro**¹⁻⁴. La reconstrucción de los músculos restantes y la preservación de las estructuras nerviosas serán fundamentales para una correcta función del codo y la mano, de lo que dependerá la utilidad posterior del miembro

BIBLIOGRAFÍA

1. Zubairi AJ, Mustafa M, Saeed J, Umer M. Long-term functional outcomes after total scapulectomy with dual suspension reconstruction in children - A case series. J Pak Med Assoc. 2021 Aug;71(Suppl 5)(8):S99-S102
2. Wang B, Wu Q, Zhang Z, Liu J, Shao Z. Reconstruction with constrained scapular prosthesis after total scapulectomy for scapular malignant tumor. J Surg Oncol. 2018 Jul;118(1):177-183. doi: 10.1002/jso.25118. Epub 2018 Jun 7.
3. Klein A, Birkenmaier C, Baur-Melnyk A, Roeder F, Jansson V, Dürr HR. Functional results after oncological scapula resections. J Shoulder Elbow Surg. 2022 Feb;31(2):333-340. doi: 10.1016/j.jse.2021.07.023. Epub 2021 Aug 25.
4. Hayashi K, Karita M, Yamamoto N, Shirai T, Nishida H, Takeuchi A, Kimura H, Miwa S, Tsuchiya H. Functional outcomes after total scapulectomy for malignant bone or soft tissue tumors in the shoulder girdle. Int J Clin Oncol. 2011 Oct;16(5):568-73. doi: 10.1007/s10147-011-0229-z. Epub 2011 Apr 12