

MANEJO DEL CONDROSARCOMA: NUESTRA EXPERIENCIA COMO CENTRO DE REFERENCIA PROVINCIAL.

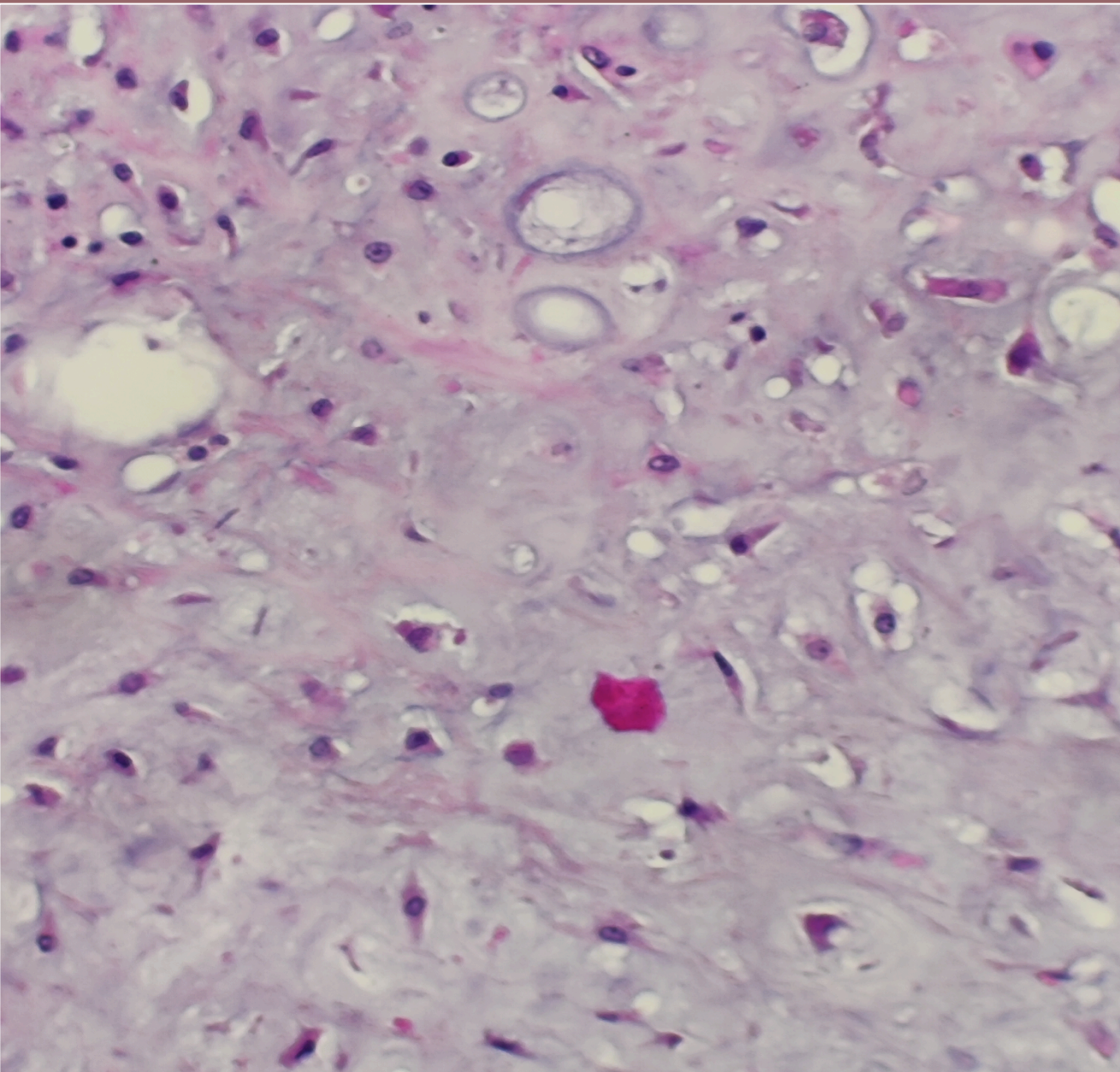
Paula Mínguez Malonda; Salvador Ausina Gómez; Laura Izquierdo Plazas; Pedro Marcos Piqueras Vidal; Carlos Pont Gutiérrez.

Hospital Universitario San Juan de Alicante (Alicante)

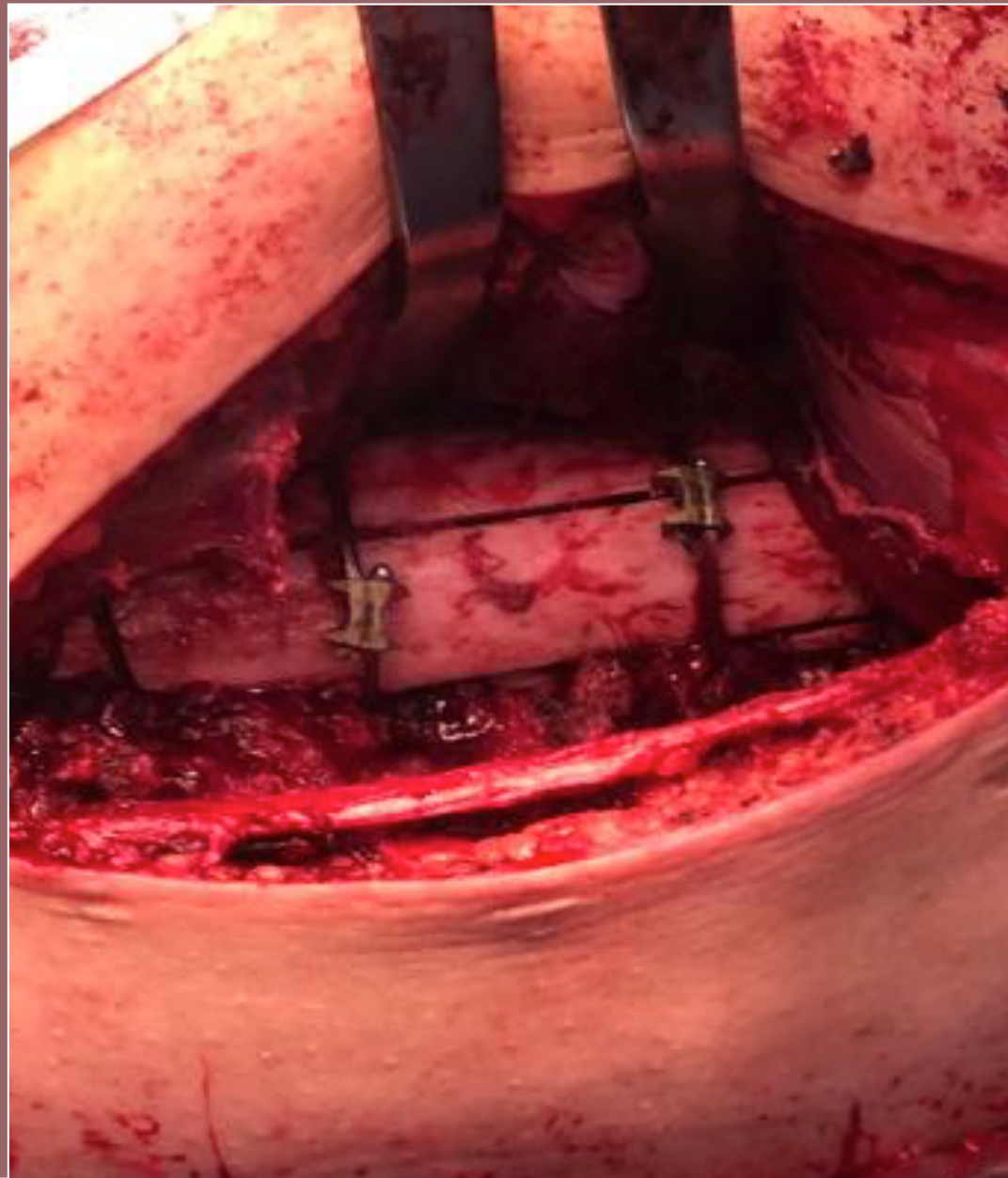
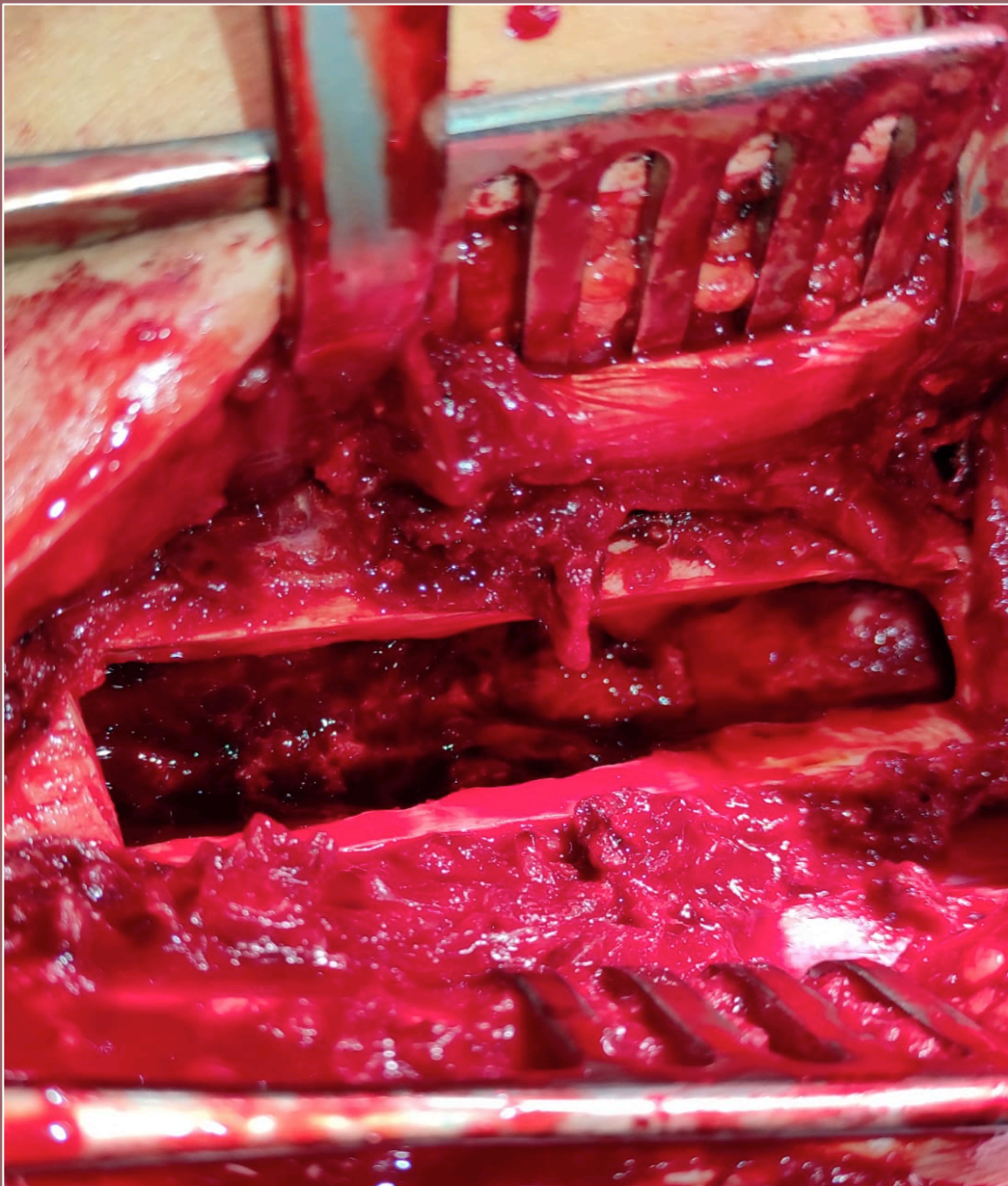
El condrosarcoma es un tumor óseo maligno poco frecuente (incidencia 1:200 000) derivado del tejido cartilaginoso, aunque el segundo más frecuente de estos, representando el 20%. Dependiendo de su grado histológico, sus características clínico-radiológicas y su localización, su agresividad y su pronóstico serán muy diferentes, condicionando la actitud terapéutica.

27 pacientes fueron diagnosticados y tratados entre 2010 y 2022 por el Comité de Tumores Musculo-Esqueléticos del Hospital San Juan de Alicante, realizándose estudio de extensión, biopsia y tratamiento con posterior estudio de la pieza, con el objetivo de evaluar su epidemiología y supervivencia según localización y grado histológico.

CONDROSARCOMA BAJO GRADO



CS bajo grado: infiltración estromal y condroide

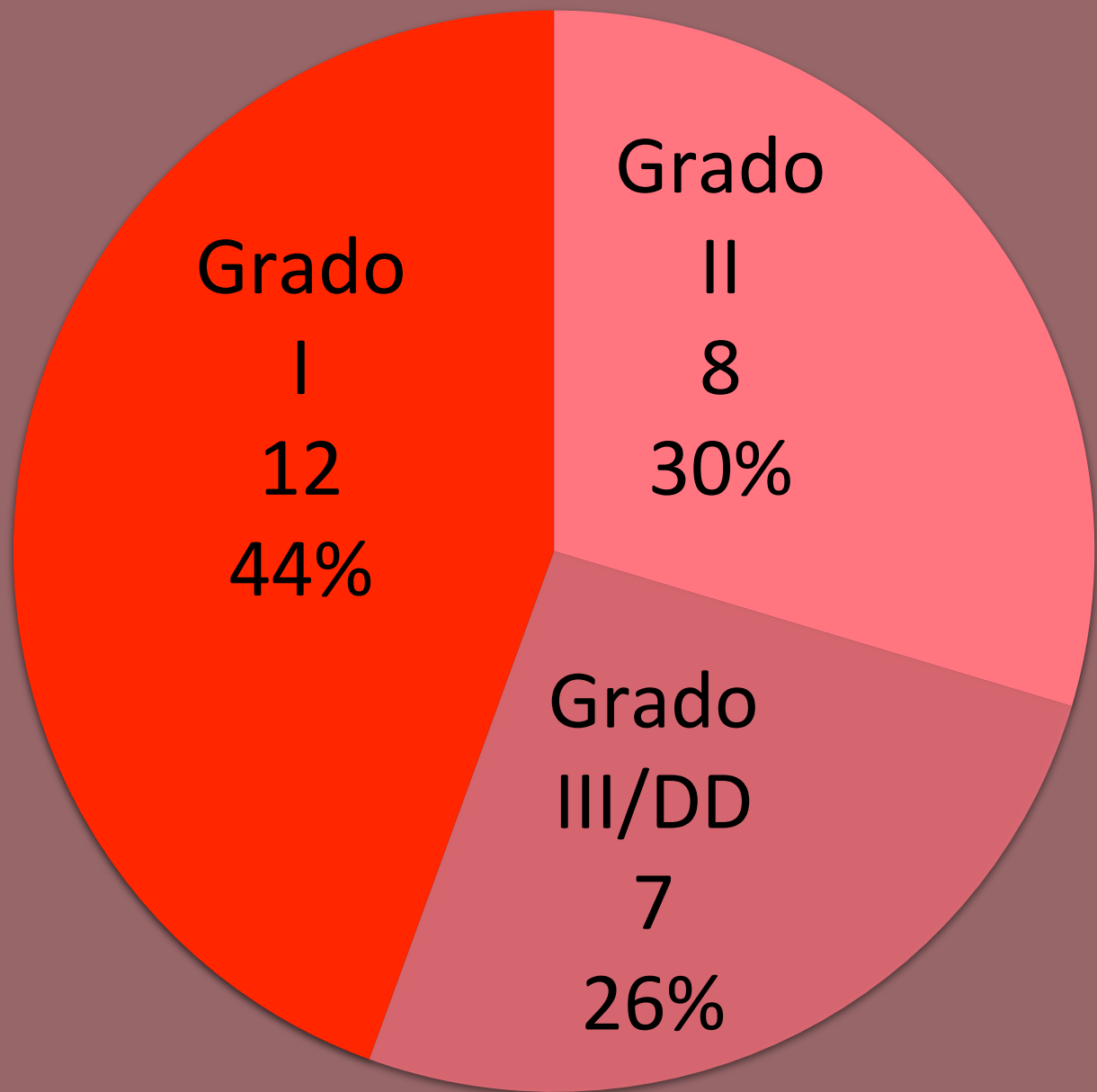


Rx, RM: Insufla cortical

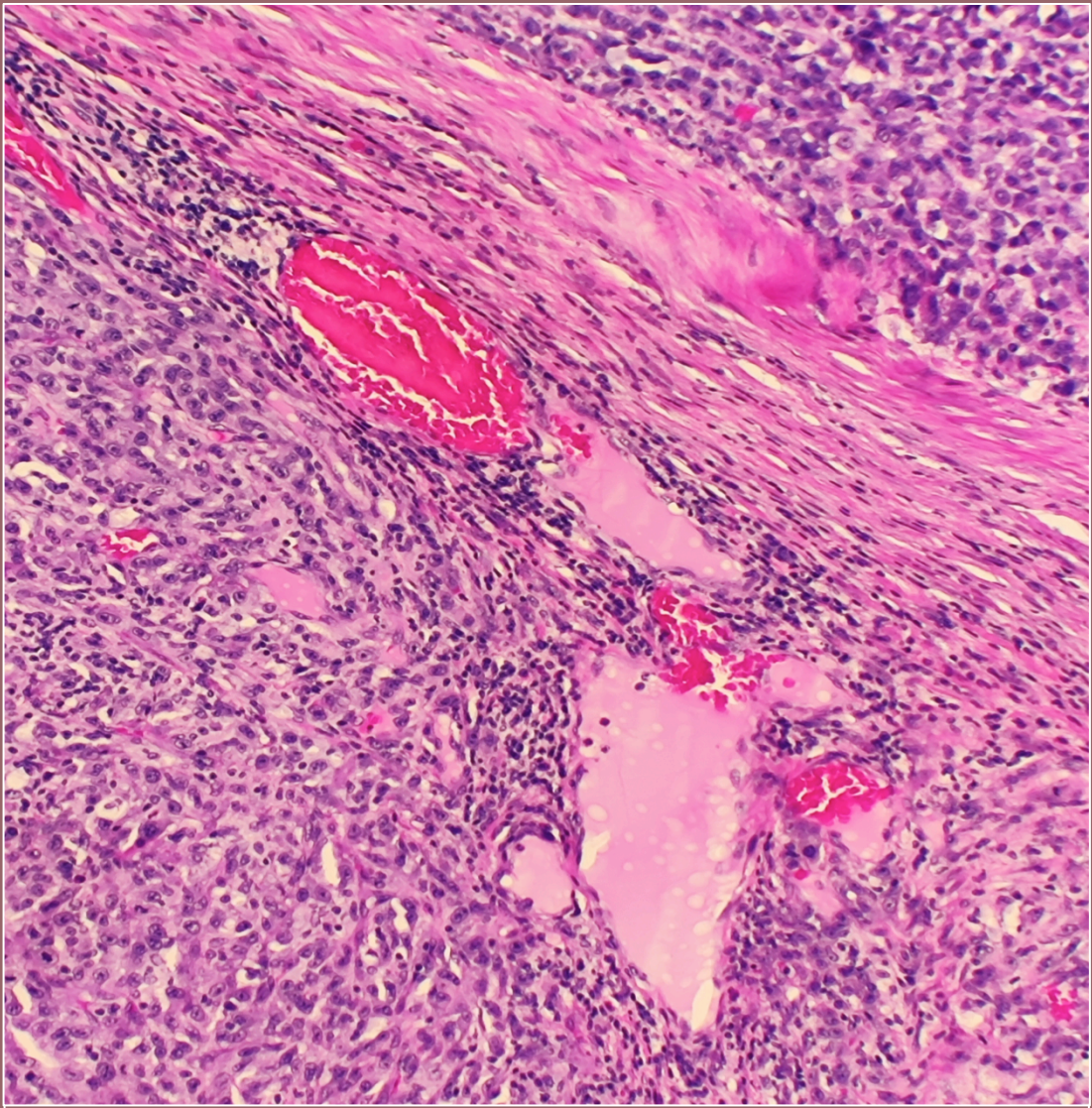
Tto: Ventana ósea, curetaje + fenolización → cerclaje de ventana + enclavado profiláctico

La distribución por sexo fue de casi 1:1, con edad media de 57 años y 9 meses. Según localización, 7 estaban en pelvis, 13 en miembros inferiores (6 en fémur proximal, 2 en diáfisis de fémur, 4 en fémur distal y 1 en peroné), 6 en miembros superiores (5 en húmero y 1 en dedo de mano) y 1 en escápula. 3 de los pacientes presentaban metástasis al diagnóstico, todas ellas pulmonares. El tratamiento fue quirúrgico en todos excepto en uno, que no se pudo intervenir.

Hubo 9 recidivas locales, 5 metástasis a distancia y 9 fallecidos por la enfermedad (33%). De los fallecidos, 6 eran CS g.III, 2 g.II y 1 g.I; 7/9 (78%) estaban en pelvis o fémur distal. Las tasas de supervivencia fueron 92% de los de bajo grado y 53% de los de alto grado.



CONDROSARCOMA DESDIFERENCIADO



CS desdiferenciado: infiltra PBs



Rx, TC, RM: Rompe cortical, infiltra PBs

Tto: exéresis ampliada → prótesis tumoral

El comportamiento de los condrosarcomas varía mucho según su grado histológico, siendo éste y la localización dos de los factores pronósticos más relevantes. Los de alto grado tienen una alta tasa de recidiva, progresión y mortalidad. Los de pelvis, por dificultad quirúrgica, son de peor pronóstico. Pese a los avances neo y adyuvantes, el tratamiento quirúrgico sigue siendo de elección, aunque se suelen asociar en los desdiferenciados. Un seguimiento cercano y a largo plazo es importante para detectar posibles recidivas.