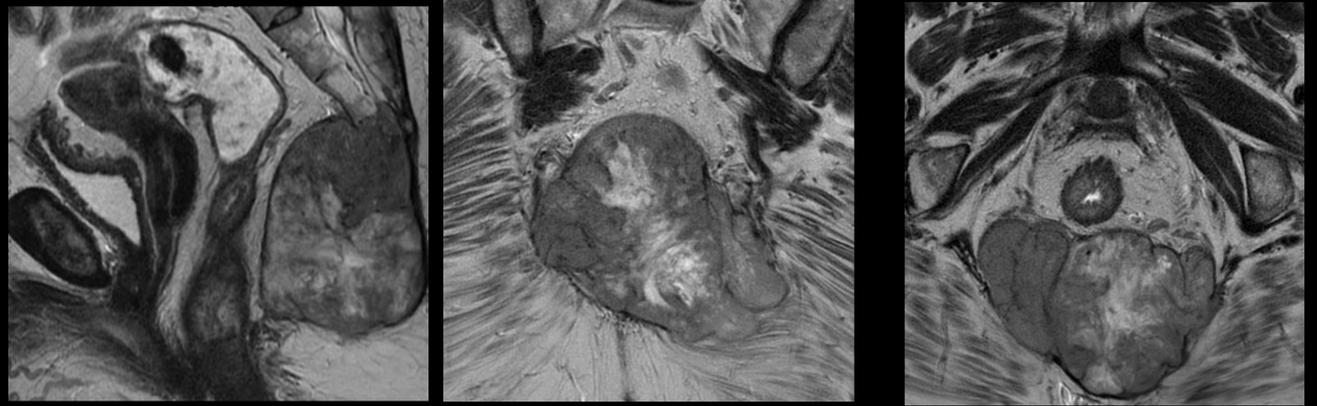


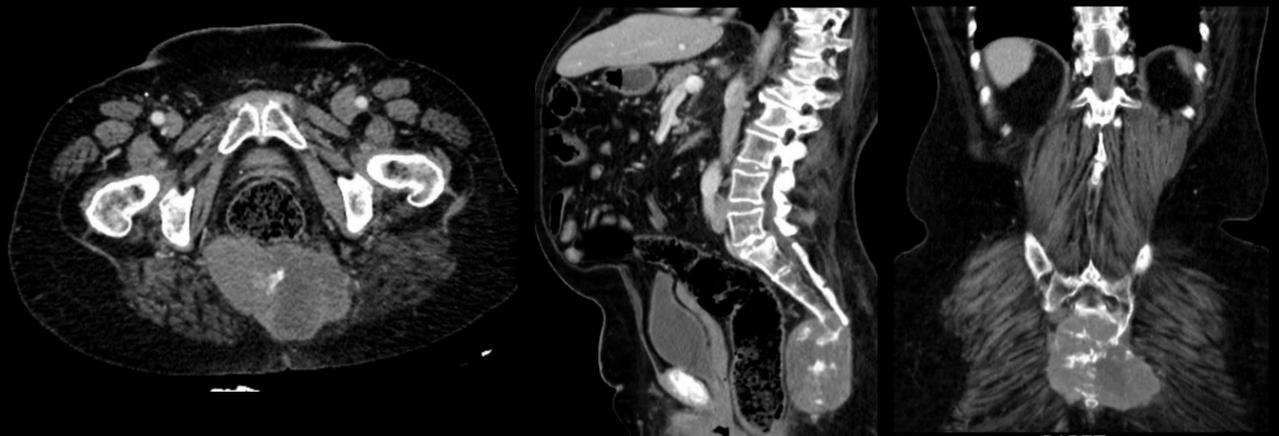
# A propósito de un caso: Paciente con cordoma sacro. Sacrectomía parcial en dos tiempos

Jiménez Tostado, S. , García Sánchez, P., Gutiérrez Sáenz de Santamaría, J. , Suárez Pizarro, M., Braña Vigil, AF.

Mujer. 60 años.  
Derivada desde otro centro por lesión sacra a estudio  
Dolor a la palpación y al caminar de intensidad moderada con estreñimiento



**Estudios de extensión negativos. Angio TC:** Aferencias de arteria sacra media y laterales para porción superior + aferencias de ramas de la arteria glútea inferior para porción media e inferior  
**Biopsia por punción:** Cordoma



**Iqx conjunta con C. General:** Histeropexia a pared anterior + ligadura arteria sacra media + disección mesorrecto en cara anterior y laterales de la lesión

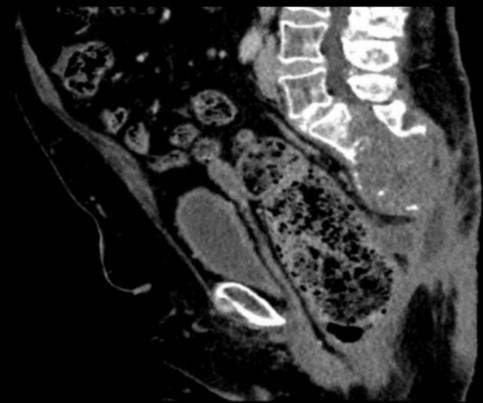
Embolización de ramas de las arterias sacra lateral izquierda y glútea inferior

**Iqx:** Sacrectomía a nivel de S2 sin incidencias, aunque con posterior infección de la herida que precisó lavado quirúrgico + TPN, tras lo cual presentó una buena evolución con un correcto cierre.

## BIOPSIA ESCISIONAL: MÁRGENES AFECTOS, INVASIÓN LINFOVASCULAR

Ocho meses tras la sacrectomía, la paciente camina con uso de un bastón, pero presenta dolor constante a nivel glúteo derecho e incontinencia fecal que apareció hace unos dos meses, no presentándola en los primeros meses tras la sacrectomía. Presenta además incontinencia urinaria, la cual presentaba antes de la realización de la sacrectomía

### TC 10 MESES POST-SACRECTOMÍA



RECIDIVA  
A NIVEL  
DE S1-S2

Se propone a la paciente la posibilidad de nueva cirugía o de realización de protonterapia en otro centro, las cuales rechaza, accediendo a realización de radioterapia antiálgica en el hospital de su área sanitaria

El cordoma es una neoplasia de malignidad baja o intermedia que muestra una diferenciación notocordal. Se trata de un tumor de crecimiento lento, agresivo localmente y tradicionalmente radio y quimiorresistente. Se localiza mayoritariamente en la región sacra y su recurrencia tras la cirugía puede ser de hasta el 85%.