

Cirugía oncológica de metástasis ósea única en diáfisis femoral tras carcinoma de mama mediante prótesis intercalar

Torres Fuentes, JF; Aguilar Martínez, AJ; Eugenio Díaz, JI; Godoy Montijano, MA; Fernández Serrano, F
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

Objetivos

Presentar el manejo de un paciente con metástasis ósea única femoral tras carcinoma de mama.
Describir el tratamiento oncológico de un caso clínico con metástasis ósea única femoral.

Material y métodos

Presentamos a una paciente de 56 años sin antecedentes personales ni familiares de interés, diagnosticada en 2020 de carcinoma de mama que requirió tratamiento quirúrgico, así como radioterapia y quimioterapia adyuvante.
Es derivada a nuestra consulta por aparición irruptiva de dolor en región diafisaria femoral derecha que dificulta la marcha.
Tras realizar una adecuada historia clínica y exploración física, y apoyado en radiografías simples se diagnostica una lesión mixta de 5 cm de longitud que ocupa de $\frac{1}{3}$ a $\frac{2}{3}$ del canal medular de la diáfisis femoral que provoca un dolor intenso e incapacitante con la carga, caracterizándose como lesión patológica con una puntuación en la escala MIRELS de 9.
Tras presentar dicho caso en nuestro Comité de Tumores Musculoesquelético, se decide ampliar el estudio con TAC de la lesión, estudio de extensión con PET-TAC de cuerpo entero y biopsia de la lesión.
Se confirmó la existencia de una lesión metastásica ósea femoral única, con el carcinoma de mama como tumor primario, sin afectación metastásica a otro nivel y sin progresión de la enfermedad y tumor primario.
Por todo lo anterior se decidió realizar una cirugía oncológica con intención curativa realizando la resección femoral en bloque del tumor óseo con unos márgenes de 3cm proximal y distalmente, y la reconstrucción del defecto óseo mediante la implantación de un módulo protésico femoral intercalar (Megasystem-C®, Link) con vástagos cementados.

Resultados

Actualmente la paciente se encuentra asintomática desde el punto de vista clínico y oncológico; habiendo obtenido, por estudio anatomopatológico de la muestra, la resección completa de la lesión con márgenes libres.

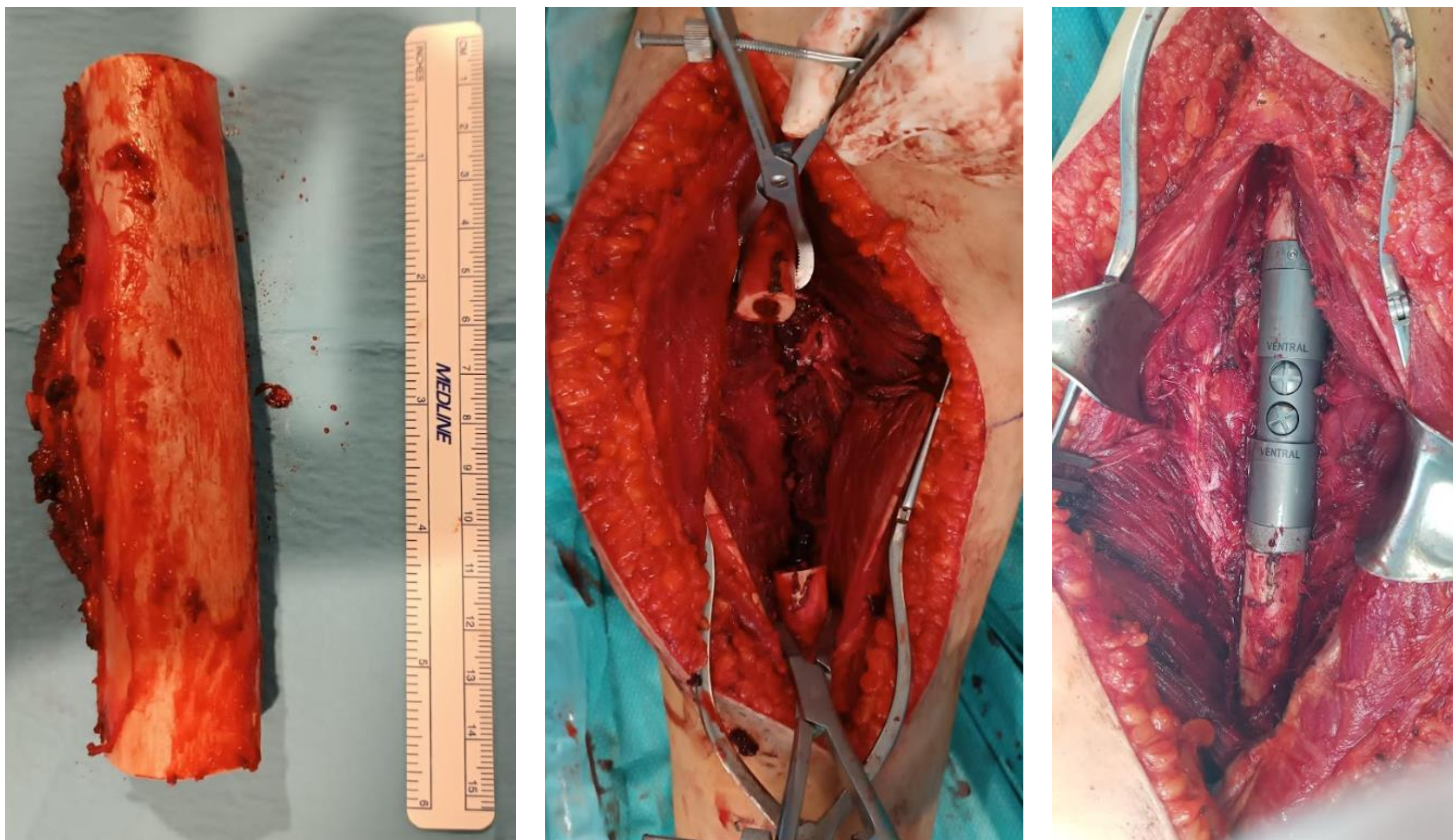
Conclusiones

Las lesiones metastásicas óseas únicas, siempre que se demuestre la ausencia de progresión de enfermedad en el tumor primario o a distancia, deben tratarse mediante cirugía oncológica con intención curativa si las características de estas lo permiten por tamaño, invasión de estructuras adyacentes y comorbilidad en la localización.

Conflicto de interés: No.



Imágenes 1 y 2. Imágenes radiológicas de la lesión femoral metastásica en radiografía simple y TAC.



Imágenes 3, 4 y 5. Imágenes clínicas de la resección tumoral e implantación de la prótesis intercalar.



Imágenes 6, 7 y 8. Imágenes radiográficas tras la implantación de la prótesis intercalar.