

Osteosarcoma de Húmero. Amputación interescapulotorácica

Dr. Hernán Moya S.¹ Dr. Guillermo Melero N.² Dr. Nelson Arriagada M.²

Humeral osteosarcoma. Forequarter amputation

This report presents a 12 years old boy treated for an Osteogenic Osteosarcoma of the left humerus. Forequarter amputation was performed after the Littlewood procedure, following 2 years of chemotherapy a 5 1/2 years survival has been obtained.

The advantages and indications of this surgical procedure are analyzed.

La amputación interescapulotorácica es un acto quirúrgico mutilante que tiene como indicación principal los tumores malignos. Se justifica este acto quirúrgico tan agresivo, porque elimina todo el tumor y también los ganglios regionales de su territorio. Su indicación precisa la constituyen los pacientes con tumores óseos radiorresistentes primarios, de alta malignidad, que invaden el húmero proximal o la cintura escapular.

Hay que realizar no sólo una evaluación del estado físico del paciente para establecer la extensión del tumor y la existencia de metástasis, sino que también hay que valorar su estado emocional, porque la incapacidad que acarrea la pérdida de toda la extremidad superior es importante, sabiendo además, que las prótesis actuales son aún inadecuadas para corregir las deficiencias.

Existen una serie de problemas técnicos que hay que resolver al efectuar este tipo de amputaciones. Hay que respetar la piel que rodea al tumor y tratar que la cicatriz de la biopsia no interfiera al realizar la amputación definitiva.

La amputación interescapulotorácica consiste en la extirpación de toda la extremidad superior y de la cintura escapular en el espacio entre la escá-



pula y la pared torácica. También se llama amputación de la cintura escapular.

Se utiliza de preferencia el abordaje posterior, llamado de Littlewood. En este tipo de abordaje se emplea un menor tiempo operatorio y hay una menor pérdida de sangre en comparación con el abordaje anterior o de Berger.

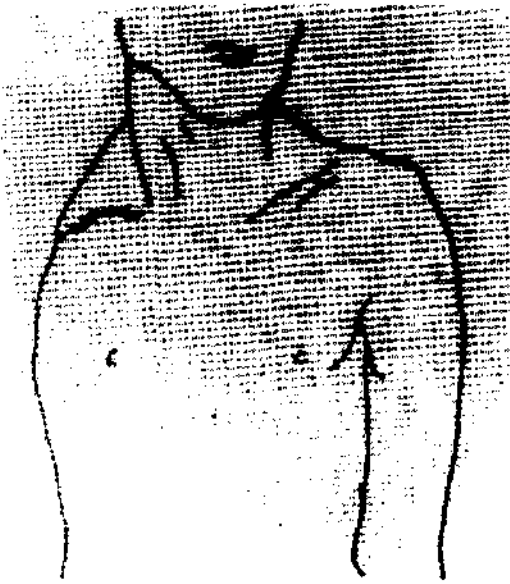
El tejido ganglionar de la axila se retira completamente junto con la extremidad.

CASO CLINICO

Paciente de 12 años consulta en la Policlínica de Ortopedia del Hospital Exequiel González Cortés el día 20 de noviembre de 1976, por haber presentado un traumatismo de hombro izquierdo un mes antes, quedando con dolor, aumento de

¹Ortopedia y Traumatología Infantil. Hospital Exequiel González Cortés, Depto. de Pediatría y Cirugía Infantil Sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

²Servicio de Ortopedia y Traumatología Infantil, Hospital Exequiel González Cortés.



volumen e impotencia funcional de su extremidad superior izquierda.

En el estudio radiográfico se encuentra una extensa lesión de húmero izquierdo (más o menos 4/5 partes proximales) con imágenes de aspecto quístico, ensanchamiento de la diáfisis y metafisis, compromiso de la cortical en varias zonas. Se hospitaliza con diagnóstico de tumor de húmero izquierdo, practicándose biopsia ósea. Durante el acto quirúrgico se comprueba extensa lesión ósea destructiva, con compromiso de la cortical en varias zonas y con una gran cavidad que llega hasta la metafisis, de contenido hemático oscuro y numerosas esquirlas óseas libres.

El análisis de la biopsia realizado por el Registro Nacional de Tumores Oseos concluye: *Osteosarcoma de tipo osteolítico*.

En el estudio radiológico del esqueleto y de tórax no se comprueban metástasis.

Se realiza tratamiento Psicológico, Quimioterápico y Quirúrgico.

1. *Psicológico*: Tratamiento de apoyo psicológico, por el Departamento de Salud Mental de nuestro hospital. En el estudio se encuentra un alto nivel intelectual con una clara comprensión de la situación, aceptación del tratamiento propuesto y buena preparación para su nueva imagen corporal e implicaciones de la misma.

2. *Quimioterápico*: Combinado en base a

Dactinomicina, Ciclofosfamida y Metrotexato E.V.

3. *Tratamiento Quirúrgico*: Se planteó, por la posición, tamaño y compromiso del tumor humeral, realizar una amputación interescapulotorácica.

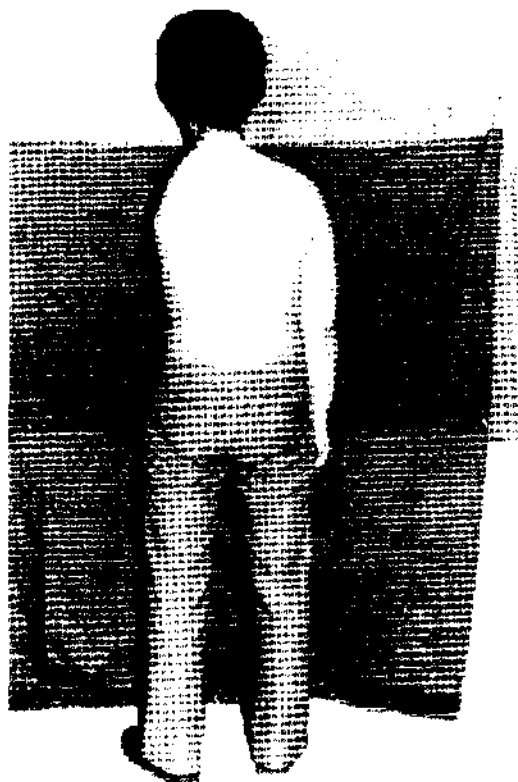
Se realizó la intervención sin problemas quirúrgicos, evolucionando en buena forma. Presentó un pequeño hematoma de la herida operatoria que se drenó, sin presentar problemas posteriores.

Fue dado de alta continuando su tratamiento quimioterápico en forma ambulatoria.

Controles radiológicos de tórax, mensuales durante el primer año y luego cada cuatro meses, no revelaron aparición de metástasis.

Actualmente con más de cinco años y medio de evolución, el paciente se encuentra en buenas condiciones generales, realizando una vida prácticamente normal, cursando su último año en la enseñanza media.





COMENTARIO

La amputación interescapulotorácica es un procedimiento quirúrgico mutilante, que sólo se jus-

tifica como tratamiento de una enfermedad maligna, dando mejores perspectivas de supervivencia. En el caso clínico presentado nos parece que la indicación fue la adecuada, demostrándolo la supervivencia de más de 5 años. Debemos insistir en que esta técnica constituye una indicación primaria y no una operación de salvamento, pues en estos casos las probabilidades de metástasis son mayores.

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 12 años de edad tratado por un Osteosarcoma Osteogénico de Húmero izquierdo con amputación de extremidad superior del tipo interescapulotorácica según la técnica de Littlewood y quimioterapia durante 2 años, con una supervivencia de 5 años y medio.

Se analiza las ventajas y las indicaciones de esta técnica quirúrgica.

REFERENCIAS

- Littlewood, H.*: Amputations at the shoulder and at the hip. *BR. Med. J.*; 381-383; 1922.
Sim. Franklin: Amputación del cuarto delantero. *Clinicas Ortopédicas de Norteamérica*, 216-226, 1977.
Campbell: *Cirugía Ortopédica*, 5ª. Edición. Págs. 877-878. The C.V. Mosby Company, 1971.