

# Prótesis tumoral modular invertida de hombro tras resección amplia de condrosarcoma de húmero proximal

M. Galán Olleros, B. Quesada García, M. Echevarría Marín, E. Manrique Gamo, R. García Maroto, J.L. Cebrián Parra - Hospital Clínico San Carlos

## INTRODUCCIÓN

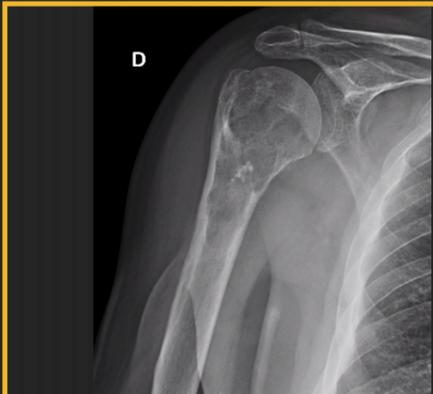
El condrosarcoma es el segundo sarcoma óseo más frecuente, cuyo tratamiento es esencialmente quirúrgico. Hoy en día, la cirugía conservadora del miembro es de elección en la mayoría de los casos sin que ello afecte a la supervivencia, pues los nuevos métodos de imagen permiten definir con mayor exactitud los límites del tumor y existen numerosas opciones de reconstrucción disponibles. La elección quirúrgica debe adaptarse a los defectos anatómicos tras la resección y los requisitos funcionales del paciente.

## OBJETIVOS

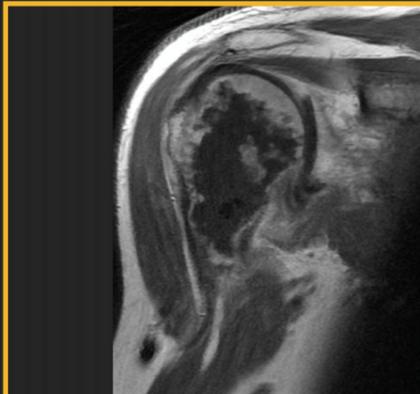
Mostrar a través de un caso el manejo multidisciplinar junto con una resección amplia y reconstrucción endoprotésica de un condrosarcoma de húmero proximal (HP).

## MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 73 años que consulta por dolor en hombro de 3 meses de evolución.



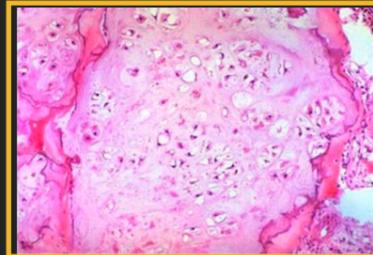
Rx: lesión lítica con patrón moteado y calcificaciones intralesionales.



RMN: tumoración condral con rotura cortical y afectación de partes blandas.



PET-TAC: sin evidencia de enfermedad tumoral a distancia.



Biopsia: condrosarcoma convencional grado I.

## RESULTADOS

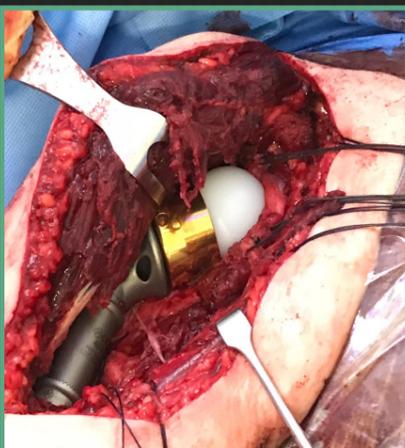
Mediante abordaje deltopectoral ampliado se realizó exposición de HP desinsertando pectoral mayor, PLB, tendón conjunto, pectoral menor, dorsal ancho, redondo mayor y cabeza lateral tricaptal.



Posteriormente se realizó una resección intraarticular (IA Malawer) de 12 cm de HP con las inserciones de los rotadores y cápsula.



Dada la posibilidad de preservar el deltoides y el nervio axilar se optó por realizar una reconstrucción mediante una artroplastia invertida de hombro (sistema tumoral modular MUTARS®) y malla de trevira para anclaje de partes blandas al cuerpo protésico.



Vástago humeral cementado nº13.  
Componente proximal 50 mm + extensión 60 mm.  
Metaglena anatómica nº3 + 2 tornillos, glenosfera nº44 de polietileno.



Seguimiento clínico y radiológico a 1, 3, 6 meses, libre de enfermedad. Puntuación MSTs: 83. AP: Condrosarcoma convencional grado 2, bordes libres (pT2R0).



## CONCLUSIONES

El reemplazo del húmero proximal con prótesis tumorales modulares combinando una malla para la fijación de partes blandas es un procedimiento seguro para defectos extensos. En pacientes en los que se debe sacrificar el manguito rotador pero se preserva el deltoides y el nervio axilar la artroplastia invertida permite obtener unos resultados de flexión y abducción a corto y medio plazo superiores a otros implantes.

