

Amputaciones paliativas de los miembros en pacientes oncológicos. A propósito de 4 casos clínicos.

Enrique Ruiz Piñana, Maximiliano Eugenio Negri, M^a Inmaculada Mora Fernández, María Ángela Mellado Romero, Andrés Díaz Martín, Luis R. Ramos Pascua



INTRODUCCIÓN

El salvamento de las extremidades es habitual en los procedimientos de cirugía ortopédica oncológica. No obstante, las amputaciones siguen teniendo indicación en la actualidad, pudiendo ser realizadas con intenciones curativas o paliativas. La amputación paliativa de un miembro doloroso, exudativo y con necesidad de cuidados intensos tiene una gran importancia en la mejora de la calidad de vida de los pacientes que la precisan.

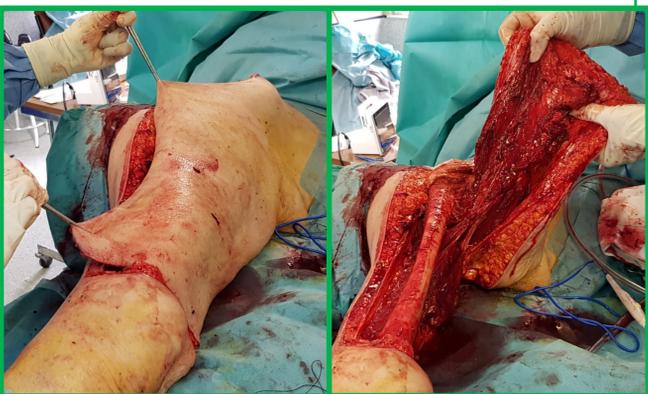
MATERIAL Y METODOS

Caso 1: Varón de 43 años de edad con satelitosis por melanoma acral metastásico con dolor mal controlado con medicación analgésica y úlceras exudativas y malolientes en la pierna. Se realizó amputación radical supracondílea del fémur



OBJETIVOS

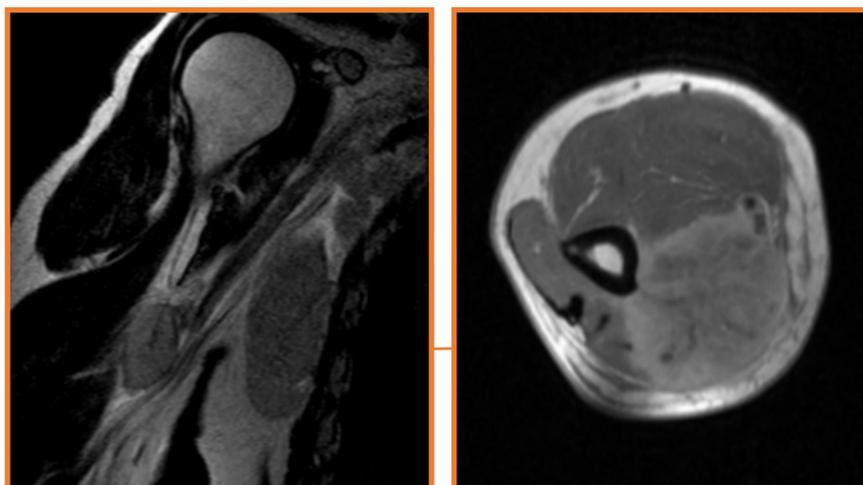
Presentar 4 casos de amputaciones paliativas y su influencia en la calidad de vida del paciente.



Caso 2: Mujer de 60 años de edad con carcinoma glúteo que infiltra esfínter anal y ulcera la piel en superficie, con dolor que sólo cede con morfínicos y confina a la paciente a la cama, obligándola al decúbito prono permanente. Se realizó hemipelvectomía externa ampliada intralesional que permitió el desencamamiento.

Paquete NV femoral

Caso 3: Mujer de 65 años de edad con enfermedad de Paget de la mama extendida al miembro ipsilateral, con dolor incoercible y úlcera extensa que expone los tendones del antebrazo y la mano. Se realizó amputación intralesional por el 1/3 medio de brazo.



Caso 4: Varón de 73 años de edad con linfoma cutáneo y dolor de gran intensidad rebelde a la medicación analgésica, con ulceración del antebrazo. Se realizó amputación radical por el tercio proximal del brazo.

RESULTADOS

La supervivencia media de los pacientes fue de 4 meses, aunque todos mejoraron su sintomatología dolorosa y los cuidados de enfermería, permitiendo realizar las curas respectivas con menos asiduidad y dolor y el desencamamiento con mejor tolerancia. Todos manifestaron satisfacción con el tratamiento realizado, aunque la hemipelvectomía no se benefició tanto.

CONCLUSIONES

Las amputaciones higiénicas con finalidad paliativa tienen justificación en el contexto de un paciente oncológico cuando el dolor no puede controlarse con medidas farmacológicas y los cuidados de enfermería son difíciles. Aunque la esperanza de vida de un paciente sea corta, es una alternativa que puede ser ofertada con la intención de mejorar su calidad de vida.

