

# RECONSTRUCCIÓN CON MEGAPRÓTESIS TUMORAL Y COLGAJO DE DORSAL ANCHO EN OSTEOSARCOMA DE HÚMERO PROXIMAL

Martínez Román, C.; Ammari Sánchez-Villanueva, F.; Diz Díaz, M.

## INTRODUCCIÓN

La resección amplia del tumor con preservación de la extremidad se ha impuesto frente a la amputación en el tratamiento de tumores óseos malignos de húmero proximal. Para la reconstrucción del defecto óseo, lo más usado son las endoprótesis tumorales modulares, de las que usaremos las prótesis invertidas en caso de conservación de la función deltoidea, el nervio axilar y el manguito rotador, o las prótesis anatómicas en caso contrario.

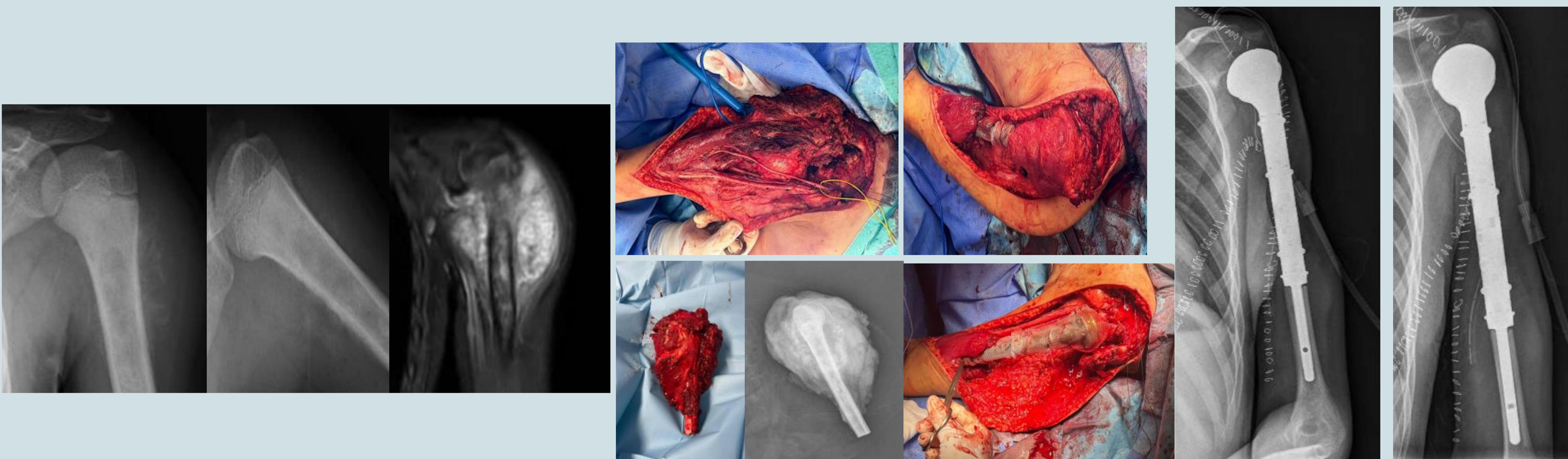
## OBJETIVOS

Exponer el tratamiento quirúrgico de un osteosarcoma de húmero proximal reconstruido mediante una endoprótesis tumoral modular y un colgajo del músculo dorsal ancho.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 13 años con diagnóstico de **osteosarcoma de húmero proximal izquierdo** que ingresa en nuestro servicio para cirugía de resección tras recibir quimioterapia neoadyuvante.

Mediante abordaje anteromedial de hombro extendido hasta la región inferior del brazo, se realiza exposición de las estructuras libres de tumor según la planificación preoperatoria, así como una cuidadosa disección neurovascular. Se lleva a cabo la resección tumoral extraarticular de húmero proximal (aprox. 18 cm) incluyendo inserciones de manguito rotador y cápsula, deltoides, inserciones de los músculos pectoral, dorsal y redondo, y coracobraquial, bíceps braquial y tríceps en su porción proximal. Además, disección de nervio musculocutáneo desde su origen hasta su entrada muscular a nivel de tercio distal de codo. Finalmente, reconstrucción ósea mediante **prótesis tumoral MUTARS®**, cobertura de defecto de partes blandas con **colgajo de músculo dorsal ancho** y colocación de **dos mallas de polipropileno** para reconstrucción capsular y reinserción muscular diafisaria.



## RESULTADOS

En revisiones posteriores, se objetiva la herida quirúrgica cicatrizada sin incidencias, así como función completa de codo, muñeca y mano, hombro con abducción mínima con compensación escapular y capacidad de bloqueo rotacional por la contracción del dorsal.

## CONCLUSIONES

La utilización de prótesis tumorales aporta resultados satisfactorios en cuanto a mejoría del dolor, aceptación emocional y funcionalidad de la extremidad. Por su lado, el colgajo de músculo dorsal ancho como cobertura pediculada en la región del hombro permite cubrir el gran defecto de partes blandas, pudiendo además utilizarlo motorizado para generar un efecto mecánico. Además, aporta vascularización y mejora la cicatrización, lo cual es crucial en estos casos con el objetivo de reiniciar cuanto antes la quimioterapia postoperatoria.