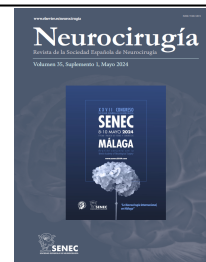




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-008 - ABORDAJE POSTEROLATERAL PARA RESECCIÓN EN BLOQUE DE TUMORES DE PANCOAST CON COMPROMISO VERTEBRAL Y MEDULAR. SERIE DE CASOS Y SEGUIMIENTO A 5 AÑOS

P. Carrizo José, J. González Vasquez, L. Gómez López, J. Torales González, J. Enseñat Nora

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la efectividad y seguridad del abordaje posterolateral en la resección en bloque de tumores tipo Pancoast.

Introducción: Los tumores tipo Pancoast fueron descritos inicialmente en 1924 por el autor homónimo y se definieron como tumores del surco pulmonar superior, con una presentación infrecuente (5% de los tumores de células no pequeñas) y su manejo suele ser complejo y desafiante. En la literatura muchos grupos describen abordajes combinados para lograr la “resección en bloque”, nosotros describimos una serie de casos en la que se realizó un abordaje posterolateral en un tiempo con resección en bloque e instrumentación y evaluamos sus resultados y seguimiento a 5 años.

Métodos: Trabajo retrospectivo descriptivo de una serie de casos consecutivos de resección en bloque de pacientes con tumor de Pancoast con compromiso vertebral e instrumentación y estabilización en 360°. Se realizó un seguimiento a 5 años y se evaluó el grado de resección, la presencia de complicaciones perioperatorias y deformidad.

Resultados: Se recogieron 8 pacientes, todos hombres, con una edad media 56 años y todos con confirmación histológica. El tipo histológico más frecuente fue el carcinoma de células escamosas (62,5%) seguido por el adenocarcinoma (37,5%). La resección en bloque se logró en el total de los casos. En cuanto a complicaciones 2 pacientes presentaron complicaciones menores (1 fístula y 1 dehiscencia de herida operatoria con infección), no hubo complicaciones mayores. En el seguimiento clínico 6 pacientes tenían sobrevida libre de enfermedad a 5 años, 1 falleció y 1 presentó una recidiva. No hubo registros de fracaso de instrumentación.

Conclusiones: La resección en bloque de tumores de Pancoast localmente agresivos es posible vía abordaje posterolateral, parece una alternativa segura y eficaz. El seguimiento a 5 años impresiona buenos resultados.