

V-011 - RESECCIÓN EN RADICAL EN DOS TIEMPOS PARA TRATAMIENTO DE CORDOMA CERVICAL

V. Casitas Hernando, C. Fernández Carballal, J.M. Garbizo Vidorreta, J.M. Hernández Poveda, S. García Martín, S. Martín García, L. de la Fuente Regaño, R. González Rodrígálvarez y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los cordomas son tumores localmente invasivos con mala respuesta a la quimioterapia y a la radioterapia convencional, por lo que debe intentarse su resección completa con márgenes negativos para incrementar la supervivencia libre de progresión. Se presenta un caso de resección radical en dos tiempos de un cordoma cervical.

Caso clínico: Mujer de 56 años que consultó por dolor neuropático radicular en territorio C5. Los estudios de imagen identificaron una tumoración en el cuerpo vertebral de C5, con extensión al espacio perivertebral derecho y espacio epidural C4. Se realizó biopsia abierta que confirmó el diagnóstico de cordoma cervical. Tras realizar un test de oclusión que fue bien tolerado, se embolizó la arteria vertebral derecha y se programó cirugía para resección en bloque en dos tiempos. En un primer tiempo se realizó un abordaje posterior con laminectomía C4-C5, facetectomía derecha para exponer la arteria vertebral, osteotomías pediculares bilaterales e instrumentación C3-C7 con tornillos y barras. En un segundo tiempo se realizó el abordaje anterior con exposición y separación del paquete vasculonervioso cervical, disectomía C4-C5 y C5-C6 y extirpación “en bloque” del cuerpo vertebral de C5 incluyendo la lesión. Los márgenes de resección fueron ampliados mediante fresado del hemicuerpo lateral derecho de C4 y se realizó una artrodesis C4-C6 con cilindro de PEEK y placa. En el posoperatorio la paciente presentó un síndrome de Horner derecho y una radiculopatía C5 transitoria. Se completó el tratamiento con protonterapia. Tras un año de seguimiento no se evidencian restos tumorales en el lecho quirúrgico.

Discusión: El tratamiento quirúrgico con resección radical más protonterapia se considera actualmente el tratamiento de elección del cordoma cervical. Con una adecuada planificación es posible realizar una extirpación completa de estas lesiones, incluso si existe afectación neurovascular.