Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):244

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-123 - TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES A NIVEL SACRO: REPORTE DE UN CASO Y SU RESOLUCIÓN

P. Mazón Álvarez y J. Manuel Medina

Complejo Hospitalario Insular-Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas, España.

Resumen

Introducción: El tumor de células gigantes representa aproximadamente el 5% de los tumores primarios de hueso, del cual solo entre el 6,7 al 9,4% se localizan a nivel sacro; considerado un tumor benigno, potencialmente agresivo, y hasta en un 9% de los casos con capacidad de metastatizar. Raramente son letales, pero pueden ocasionar alteraciones estructurales importantes en la arquitectura ósea sobre todo si presentan localización peri-articular. Actualmente no existe un consenso claro en el tratamiento idóneo de esta patología (curetaje *vs.* extirpación completa), por lo que presentamos este caso clínico donde la exéresis completa y amplia fue la estrategia utilizada con buenos resultados posoperatorios.

Caso clínico: Varón 14 años con cuadro de 3 meses de evolución de dolor pulsátil a nivel sacro, asociando estreñimiento, sin irradiación a miembros inferiores, ni región genital, ni clínica miccional o parestesias perineales. Tras estudio con RNM sacra se evidencia en región sacrococcígea izquierda, lesión con morfología multiquística y niveles hídricos en su interior que produce remodelación del hueso con extensión a cavidad pélvica, comprimiendo y desplazando anteriormente a recto. Se realizó intervención quirúrgica con exposición circunferencial de masa sacra, observando hemisacro izquierdo completamente abombado y desestructurado. Se resecó toda la lesión en bloque, desde S3 hasta extremo distal de sacro, incluyendo coxis, sin incidencias con estructuras intrapélvicas. Posoperatorio sin alteraciones motoras ni sensitivas en miembros inferiores ni región perianal. Actualmente paciente asintomático.

Discusión: El correcto abordaje quirúrgico, así como la amplia y cuidadosa resección de la lesión, disminuye considerablemente el ratio de recurrencia, por lo que este caso no requirió de tratamiento adyuvante adicional. Actualmente paciente sin secuelas, incorporado a sus actividades diarias.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.