

CONDROSARCOMA DE LA PELVIS

REVISIÓN DE SESENTA Y CUATRO CASOS

DRA. MAYA E. PRING, DRA. KRISTY L. WEBER, DR. K. KRISHNAN UNNI
Y DR. FRANKLIN H. SIM INVESTIGACIÓN REALIZADA EN LA MAYO
CLINIC Y EN LA MAYO FOUNDATION, ROCHESTER, MINNESOTA

Antecedentes: El tratamiento del condrosarcoma pélvico es un problema difícil para el oncólogo musculoesquelético. En estudios previos se han reportado índices bajos de supervivencia e índices altos de recurrencia local después del tratamiento quirúrgico. El presente estudio fue diseñado para revisar los resultados funcionales y oncológicos a largo plazo del manejo quirúrgico en una serie amplia de pacientes con condrosarcoma pélvico que fueron tratados en una sola institución.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los casos de sesenta y cuatro pacientes con condrosarcoma pélvico localizado, que habían sido tratados quirúrgicamente entre 1975 y 1996. El estudio se limitó a los pacientes que no habían recibido tratamiento previo para el condrosarcoma. De los pacientes, cuarenta y uno eran hombres y veintitrés mujeres con edad promedio de cuarenta y siete años (rango de quince a ochenta y ocho años). Se realizó un seguimiento de los pacientes durante un mínimo de tres años o hasta su fallecimiento. La duración media del seguimiento de los pacientes vivos fue de 140 meses (rango de treinta y nueve a doscientos noventa y cinco meses).

Resultados: Treinta y tres de los sesenta y cuatro pacientes fueron vistos por primera vez con condrosarcoma grado 1; veintitrés con grado 2; uno con grado 3 y siete con grado 4 (condrosarcoma indiferenciado). Trece pacientes fueron sometidos a hemipelvectomía para lograr el control del tumor local, mientras que a cincuenta y un pacientes se les sometió a un procedimiento para salvar la extremidad. Doce pacientes (19%) tuvieron recurrencia local y once (17%) tuvieron metástasis distantes. Al momento del último control de seguimiento, cuarenta y cuatro pacientes (69%) estaban vivos sin evidencia de enfermedad, trece (20%) habían fallecido por la enfermedad, seis (9%) habían fallecido debido a causas no relacionadas y uno (2%) estaba vivo con la enfermedad. La correlación del margen quirúrgico con la recurrencia local no fue amplia ($p = 0,014$). Los tumores de mayor grado se correlacionaron con la supervivencia baja ($p < 0,001$). Todos los pacientes sometidos a procedimientos para salvar la extremidad, podían caminar al momento de la última evaluación de seguimiento y tenían un puntaje funcional medio de 77%, de acuerdo con el sistema de medidas de la Musculoskeletal Tumor Society.

Conclusiones: La resección quirúrgica agresiva del condrosarcoma pélvico, resulta en supervivencia a largo plazo en la mayoría de pacientes. Existe una alta correlación entre el grado del tumor y la supervivencia general o sin la enfermedad.

CONDROSSARCOMA PÉLVICO

REVISÃO DE SESENTA E QUATRO CASOS

POR MAYA E. PRING, MD; KRISTY L. WEBER, MD; K. KRISHNAN UNNI, MD E FRANKLIN H. SIM, MD, PESQUISA REALIZADA NA MAYO CLINIC E NA MAYO FOUNDATION, ROCHESTER, MINNESOTA

Histórico: O tratamento do condrossarcoma pélvico constitui um problema difícil para o oncologista do sistema músculo-esquelético. Em estudos anteriores, taxas de sobrevivência baixas e taxas de recorrência local elevadas após tratamento cirúrgico têm sido registradas. O presente estudo foi projetado para obter uma revisão dos resultados oncológicos e funcionais a longo prazo do gerenciamento cirúrgico em um grupo grande de pacientes com condrossarcoma pélvico tratados em uma única instituição.

Métodos: Foram submetidos a revisão retrospectiva os casos de sessenta e quatro pacientes com condrossarcoma pélvico localizado e que sofreram tratamento cirúrgico entre 1975 e 1996. O estudo limitou-se a pacientes que não tinham recebido tratamento anterior para o condrossarcoma. O grupo de pacientes estava composto por quarenta e um homens e vinte e três mulheres com média de idade de quarenta e sete anos (faixa de quinze a oitenta e oito anos). Os pacientes foram acompanhados por um período mínimo de três anos ou até o falecimento. A duração média do acompanhamento dos pacientes vivos foi de 140 meses (faixa de 39 a 295 meses).

Resultados: Trinta e três dos sessenta e quatro pacientes foram vistos pela primeira vez com condrossarcoma de grau 1, vinte e três com grau 2, um com grau 3 e sete com grau 4 (condrossarcoma indiferenciado). Treze pacientes foram submetidos a hemipelvectomia para controle local do tumor, enquanto cinquenta e um pacientes passaram por procedimentos de salvamento de membro. Doze pacientes (19%) apresentaram recorrência local e onze (17%) mostraram metástases distantes. Na época do acompanhamento final, quarenta e quatro pacientes (69%) estavam vivos sem evidências de doença, treze (20%) haviam falecido da doença, seis (9%) haviam falecido por causas não relacionadas e um (2%) estava vivo com a doença. Uma margem cirúrgica menos que ampla estava correlacionada a recorrências locais ($p = 0,014$). Tumores de alto grau apresentaram correlação com taxa baixa de sobrevivência em geral ($p < 0,001$). Todos os pacientes que passaram por procedimentos de salvamento de membro eram capazes de caminhar na época do acompanhamento final e apresentaram pontuação funcional média de 77% de acordo com o sistema da Musculoskeletal Tumor Society.

Conclusões: A ressecção cirúrgica ativa de condrossarcomas pélvicos resulta em sobrevivência de longo prazo para a maioria dos pacientes. Existe uma alta correlação entre o grau do tumor e a sobrevivência generalizada ou sem a doença.