

Título del Trabajo:

Metástasis ósea de un carcinoma epidermoide de pene: reporte de caso en la cadera

Título del Trabajo en Inglés:

Bone metastasis from squamous cell carcinoma of the penis: case report in the hip

Nombre: DAVID

Apellidos: TALAVERA GUERRERO

ORCID:

País de Residencia: MEXICO

Área de Investigación: QUIRÚRGICA

Institución a la que Pertenece: ISSSTE

Área de Adscripción: Residente TyO

Correo Electrónico: david.talavera1@gmail.com

Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo

María Patricia Rojo Castillo, Genaro Rico Martínez, Luis Miguel Linares González, Roberto González Guzmán, Ernesto Andrés Delgado Cedillo, Ana Lilia Cedeño Garcidueñas

Tumores óseos, INR, MEXICO, dra.mpatriciarojo@gmail.com, 0000-0003-2663-8267

Tumores óseos, INR, MEXICO, drgenrico@yahoo.com.mx,

Tumores óseos, INR, MEXICO, dr_linares@yahoo.com.mx,

Tumores óseos, INR, MEXICO, robertogog@yahoo.com,

Tumores óseos, INR, MEXICO, drdelgado@hotmail.com,

Anatomía patológica , INR, MEXICO, talaveradavid1@gmail.com,

Palabras en Español:

Metástasis ósea, Carcinoma epidermoide , Carcinoma epidermoide de pene, Metástasis en cadera

Palabras en Inglés:

bone metastasis, squamous cell carcinoma, squamous cell carcinoma of the penis, Hip metastasis

Título del Trabajo:

Metástasis ósea de un carcinoma epidermoide de pene: reporte de caso en la cadera

Título del Trabajo en Inglés:

Bone metastasis from squamous cell carcinoma of the penis: case report in the hip

Área de Investigación:

Residente TyO

Introducción:

El cáncer en el pene es poco frecuente, siendo el carcinoma de células escamosas el más común en esta localización. Su incidencia varía entre el 0.5-1.6 casos por cada 100,000 hombres, representando el 0.5% de todas las neoplasias malignas en los hombres. En México, representa el 2% de las neoplasias urológicas. La enfermedad metastásica de este carcinoma es común, con adenopatía en el 50% de los pacientes al momento del diagnóstico, aunque las metástasis a distancia representan <10%, afectando al pulmón, hígado y huesos del esqueleto axial. La afección del esqueleto apendicular es excepcional, solo existen 9 casos reportados en la literatura.

Objetivo:

Reportar un caso de metástasis en cadera de un carcinoma epidermoide de pene, con enfoque en la reconstrucción ortopédica.

Metodología:

Un paciente masculino de 48 años, previamente sometido a una penectomía radical por carcinoma epidermoide bien diferenciado, desarrolló metástasis óseas en el fémur proximal izquierdo nueve meses después de la cirugía inicial. El paciente presentó dolor intermitente que progresó a dolor constante y severo, limitando sus actividades diarias y causando una caída que exacerbó su condición. La evaluación en urgencias reveló una fractura en un terreno previamente afectado y una lesión ósea de 6 x 8 cm en la región metafisis-diafisaria del fémur izquierdo, confirmada como metastásica del primario conocido tras estudios adicionales. Se realizó una resección amplia del fémur proximal y una reconstrucción con prótesis tumoral bipolar. La evolución postoperatoria fue satisfactoria y el paciente fue dado de alta, continuando con seguimiento en los servicios de urología y tumores óseos.

Resultados:

Independientemente del tipo de cáncer, el fémur es el sitio más común de metástasis al esqueleto apendicular. El objetivo de su tratamiento es controlar el dolor y preservar o restaurar la función, con el fin de favorecer la deambulación del paciente, prevenir complicaciones perioperatorias y mejorar la calidad de vida. Para alcanzar estos objetivos, se pueden emplear diferentes implantes, como clavo intramedular, hemiprótisis, prótesis total o prótesis tumoral. Las prótesis tumorales son adecuadas para casos con pérdida ósea en la región subtrocantérica o que requieren una resección amplia del fémur proximal²⁰. Este tipo de tratamiento permite la carga inmediata y presenta una supervivencia de implante superior al clavo intramedular. En todos los casos es importante que el tratamiento sea individualizado y discutido en un equipo multidisciplinario para abordar las necesidades específicas de cada paciente.

Conclusiones:

El cáncer de pene con metástasis óseas apendiculares requiere tratamiento individualizado con opciones como clavos, hemiprótisis y prótesis tumorales, adaptadas al paciente y al carcinoma primario. Las prótesis tumorales, aunque mejoran la supervivencia del implante, enfrentan desafíos como luxación e infección, en pacientes con neoplasias avanzada