

**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 proximal<sup>20</sup>. 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