



Artigo Original

Características epidemiológicas dos pacientes com tumores pélvicos submetidos a tratamento cirúrgico[☆]

Jairo Greco Garcia, Adriano Martinez*, Reynaldo Jesus Garcia Filho, Marcelo Toledo Petrilli e Dan Carai Viola

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 19 de setembro de 2016

Aceito em 10 de novembro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Hemipelvectomy

Osteossarcoma

Neoplasias ósseas

Perfil de saúde

Estudos retrospectivos

R E S U M O

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com lesões neoplásicas na pelve, primárias ou secundárias, para as quais foi necessário procedimento cirúrgico do tipo hemipelvectomy.

Métodos: Foram avaliados, retrospectivamente, 69 pacientes localizados no banco de dados de uma instituição de ensino de São Paulo, submetidos a tratamento cirúrgico tipo hemipelvectomy entre janeiro de 1990 e dezembro de 2013. Todos os pacientes apresentavam diagnóstico prévio de tumor ósseo (primário ou metastático) na pelve (ílio, ísquio, púbis e/ou sacro).

Resultados: Ao analisar os dados obtidos no presente estudo, observou-se que esses são em parte semelhantes aos encontrados na literatura mundial, apresentam como principal diagnóstico as neoplasias malignas ósseas primárias. Em geral, as lesões acometeram a zona I pélvica (osso ilíaco) e a complicação mais frequentemente observada foi a infecção. As diferenças encontradas são devidas principalmente à raridade dos tumores ósseos avaliados nesses estudos e ao tipo de procedimento cirúrgico em questão, esses ainda mais incomuns. **Conclusão:** Construir um panorama que transmita a realidade de cada diagnóstico e indique quais as características que esses pacientes apresentam que mais se aproximariam como indicações relativas ou absolutas para o procedimento de hemipelvectomy encontra na raridade desses casos o seu maior obstáculo.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabalho desenvolvido na Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: adrianomartinezepm@gmail.com (A. Martinez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.11.004>

0102-3616/© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Epidemiological characteristics of patients with pelvic tumors submitted to surgical treatment

A B S T R A C T

Keywords:

Hemipelvectomy
Osteosarcoma
Bone neoplasms
Health profile
Retrospective studies

Objective: Describe the epidemiological profile of patients with primary or secondary neoplastic lesions in the pelvis, who required the hemipelvectomy surgical procedure.

Methods: This study retrospectively evaluated 69 patients located in the database of a São Paulo educational institution, subject to surgical hemipelvectomy treatment between January 1990 and December 2013. All patients had previous diagnosis of bone tumor (primary or metastatic) in the pelvis (ilium, ischium, pubis, and/or sacrum).

Results: Analyzing the data obtained in this study, it was observed that these are partly similar to those found in the literature, with primary bone malignancies as the main diagnosis; general injuries affecting the pelvic area I (pelvic bone) and the most frequent complication, corresponding to infection. The differences are mainly due to rarity of the bone tumors evaluated in this study, and the type of surgical procedure in question, which is even more unusual.

Conclusion: Building a picture that conveys the reality of each diagnosis and that indicates which characteristics of these patients would better resemble an absolute or relative indication for the realization of hemipelvectomy procedure is made difficult by the rarity of these cases.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

As lesões tumorais na pelve são raras, podem representar tumores ósseos primários (sarcomas), secundários (metástases ósseas) ou ainda neoplasias de partes moles que acometem os ossos da pelve por contiguidade. Os sarcomas primários pélvicos geralmente apresentam pior prognóstico quando comparados com o mesmo tumor em topografia não pélvica.¹

As cirurgias dos tumores pélvicos são mais complexas do que as do esqueleto apendicular. No momento do diagnóstico os tumores pélvicos geralmente apresentam tamanho maior, a anatomia topográfica da região é complexa e geralmente os tumores apresentam relação intrínseca com estruturas neurovasculares e os tratos genitourinário e intestinal. Devido à raridade e imprevisibilidade dos tumores pélvicos, a curva de aprendizagem para as cirurgias de hemipelvectomy é bastante longa quando comparada com as demais técnicas cirúrgicas ortopédicas.

As hemipelvectomias, originariamente designavam a amputação do membro inferior acometido e concomitante desarticulação do osso inominado. O primeiro procedimento foi feito por Kocher, em 1884, o segundo foi abordado por Billroth, em 1890 *apud* Yancey *et al.*,² mas ambos os pacientes morreram. A primeira operação bem-sucedida foi feita por Girard em 1895 *apud* Pack e Miller³ e apenas em 1916 o procedimento foi descrito por Pringle *apud* Banks e Coleman.⁴

Atualmente os procedimentos de hemipelvectomy são divididos em externa (amputação) e interna (cirurgia preservadora do membro), essa última subdividida pela classificação de Enneking e Dunham⁵ modificada⁶ em: Tipo I, ressecção do íliaco; Tipo II, ressecção do acetábulo; Tipo

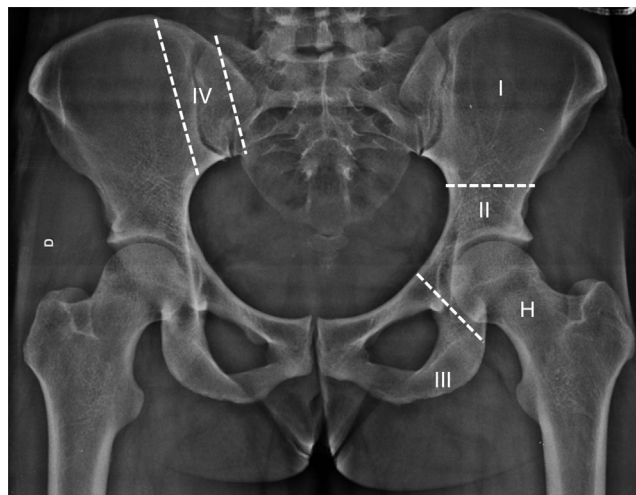


Figura 1 – Hemipelvectomias internas.

Tipo I, ressecção do íliaco; Tipo II, ressecção do acetábulo; Tipo III, ressecção do ramo isquiopúbico; Tipo IV, ressecção da articulação sacroilíaca; Sufixo H, caso ocorra a ressecção da cabeça femoral.

III, ressecção do ramo isquiopúbico; Tipo IV, ressecção da articulação sacroilíaca; e H, caso ocorra a ressecção da cabeça femoral (fig. 1).

A hemipelvectomy externa frequentemente permite margens adequadas, mas está associada a substancial morbidade e função prejudicada do membro; já a hemipelvectomy interna é uma opção adequada quando as margens oncológicas podem ser obtidas; mas a função em longo prazo e a sobrevivência ainda não são completamente claras na literatura.⁷

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598605>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598605>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)