

El Hospital Ruber Internacional reúne a los mejores especialistas en el diagnóstico y tratamiento del sarcoma óseo o de tejidos blandos

El abordaje multidisciplinar especializado es decisivo para tratar con éxito este grupo de tumores malignos

Los sarcomas son un tipo especial de tumores malignos, de frecuencia excepcional, diagnosticándose entre cuatro y cinco casos por cada 100.000 habitantes al año. Se puede decir que la incidencia de sarcomas de partes blandas es de 4-5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes al año, y la de los óseos 3-4 veces inferior. Afecta tanto a huesos como tejidos blandos, incluyendo músculos, nervios, tendones, vasos, piel, en todo el sistema músculo-esquelético, desde los pies a la cabeza. Por lo general, se manifiestan en forma de un bulto o masa, inicialmente indolora, que crece progresivamente hasta causar un dolor constante. Su amplia diversidad en cuanto a su presentación, implica que cada caso deba abordarse de manera individual y obligatoriamente mediante un abordaje multidisciplinar especializado.

A este respecto, el Hospital Ruber Internacional ha potenciado su Unidad de Sarcomas constituido por diferentes especialidades, tanto quirúrgicas, como de oncología radioterápica, oncología médica, anatomía patológica, radiodiagnóstico o radiología intervencionista y se encuentra dotada de las últimas tecnologías tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de esta neoplasia. Sus facultativos tienen amplia experiencia en esta patología y cuentan con más de 15 años de práctica en sarcomas.

De acuerdo al doctor Javier Román, director Médico de IOB Institute of Oncology Madrid del Hospital Ruber Internacional, en el momento actual no es razonable tratar estos tumores fuera de una Unidad de Sarcoma compuesta por profesionales con alta especialización y coordinados estrechamente para obtener los mejores resultados. “Esta es la aportación que hacemos a los pacientes nacionales e internacionales que confían en nuestra unidad”, puntualiza.

“Somos una unidad implicada no sólo en la asistencia, sino también en los aspectos docentes y de investigación. Participamos de manera activa como ponentes y profesores en diversos cursos de actualización y formación continuada a nivel nacional e internacional”, destaca el experto en Cirugía Ortopédica Oncológica, el doctor Eduardo Ortiz, responsable de la resección del tumor.

Según este especialista, el primer objetivo en el que se centran es el oncológico y luego en el mejor resultado funcional intentado reducir al mínimo las posibilidades de una amputación de la extremidad afectada. “Es decisivo el diagnóstico temprano del tumor, cuanto más pequeño sea el bulto, más fácil es la intervención, además se ha visto que tamaños menores de 5 centímetros son un probable factor de mejor pronóstico, aunque la valoración pronóstica es multifactorial”, indica el doctor Ortiz.

Cuando las lesiones son mayores, o implican estructuras vasculares o nerviosas relevantes, se requiere la colaboración de otros especialistas quirúrgicos. Tal y como explica el doctor Pablo Gallo, jefe de la Unidad de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Ruber Internacional, “el sarcoma a veces está en íntimo contacto a los vasos sanguíneos, y entonces debemos reseca el tumor sin lesionarlos o, en ocasiones, sustituir el paquete vascular por un by-pass de vena, arteria o de los dos, que hace la función del vaso que se ha extirpado”. El doctor Gallo destaca que el Hospital Ruber Internacional dispone de un quirófano híbrido, útil para realizar pruebas en el propio quirófano en estos tumores.

La reconstrucción de estructuras anatómicas, evitando la amputación de extremidades, es posible gracias al papel de la Unidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. El doctor César Casado, jefe del equipo, afirma que “a la hora de reseca un tumor de este tipo no basta con eliminar el tejido afectado, dado que el comportamiento agresivo del sarcoma exige extirpar tejido sano de alrededor, que nos sirve de barreras anatómicas”. En quirófano, reconstruyen en la misma intervención esos tejidos, ya sean tendones, músculos o incluso hueso, mediante tejido microvascularizado, minimizando las secuelas y posibilitando una recuperación precoz. “Además, de su correcta reconstrucción, depende que puedan someterse los pacientes a radioterapia en un tiempo adecuado”, puntualiza el doctor Casado.

Para la doctora María Purificación Domínguez Franjo, jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Ruber Internacional, la complicidad entre patólogos y cirujanos es esencial para conocer la localización exacta del tumor y poder valorar los márgenes quirúrgicos en la biopsia intraoperatoria y así ayudar al cirujano a conseguir márgenes libres de tumor. “Además, los patólogos interpretamos los hallazgos histológicos en función de los datos clínicos, por ello es fundamental conocer los antecedentes y si ha habido tratamientos de quimioterapia o radioterapia previamente”, subraya.

La radioterapia es otro de los procedimientos fundamentales en el tratamiento de la mayoría de los sarcomas, siendo de especial importancia la experiencia del oncólogo radioterápico.

Es el caso de la doctora Belén Belinchón, una de las especialistas más destacadas de España en radioterapia para sarcomas del equipo de la Unidad de Oncología Radioterápica del Hospital Ruber Internacional. El centro hospitalario dispone de las técnicas más avanzadas para el tratamiento radioterápico de los sarcomas. “Según su localización, la radioterapia con técnicas de intensidad modulada, imagen guiada y control del movimiento, se administra antes o después de la cirugía o, en ciertos casos, de forma exclusiva. En aquellos pacientes en los que la enfermedad recidiva y es necesario valorar una reirradiación o cuando existe un número limitado de metástasis, la radiocirugía robótica con CyberKnife permite en pocos días tratar estas lesiones de forma segura, exacta y precisa”, asevera la doctora Belinchón.

Desde el punto de vista de los métodos actuales de diagnóstico por imagen, el especialista en Radiodiagnóstico del Hospital Ruber Internacional, doctor Fernando Herraiz del Olmo, afirma que las técnicas disponibles como la radiografía simple, gammagrafía, ecografía, tomografía computada, resonancia magnética o la tomografía por emisión de positrones, aportan datos fundamentales para elección de tratamiento y posterior seguimiento de los pacientes. “Como expertos, tratamos de identificar y calificar la lesión para una posible evaluación adicional y/o, en algunos casos, realizar

muestras de tejido guiadas por imágenes y realizar correlación clínico-radiológica de la patología”, subraya.

Uno de los últimos pacientes operados en el Hospital Ruber Internacional fue P.F., quien desarrolló un sarcoma de tejidos blandos en su tibia izquierda. Su tumor debutó en 2013, aunque no empezó a aumentar de tamaño hasta los dos últimos años. “Llamé, me dieron cita y me atendieron enseguida. Ahora, tras la cirugía y dos semanas en silla de ruedas, he empezado a caminar y tengo que recibir radioterapia”, explica la paciente. Según reconocen los cirujanos, “aunque son cirugías muy espectaculares, intentamos hacerlas de forma ágil, priorizando la curación y minimizando las secuelas, obteniendo unas tasas de satisfacción muy altas”.

Datos de contacto:

Gabinete de prensa
91 399 42 46

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Nacional Medicina Otras ciencias](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>