

Reconstruction au ciment après résection large des sarcomes de l'aile iliaque.

Introduction

La localisation iliaque regroupe 20 % à 30 % des sarcomes osseux, en particulier les chondrosarcomes chez l'adulte et les sarcomes d'Ewing chez l'enfant.

Le traitement chirurgical repose sur la résection large qui pose des problèmes de reconstruction difficile en cas d'interruption de la continuité pelvienne.

Ce travail analyse les résultats à long terme de la reconstruction à l'aide de ciment et de vis en titane.

Casuistique

44 malades, 25 hommes et 19 femmes, âgés de 9 à 66 ans, souffrant d'un sarcome osseux n'envahissant pas le cotyle ont été traités et suivis par la même équipe durant 23 ans.

L'histologie était dominée par les chondrosarcomes (28) et les sarcomes d'Ewing (13).

L'imagerie opératoire a toujours comporté des radiographies standards, des scanners, des scintigraphies et l'I.R.M dans 15 cas.

Le diagnostic a été affirmé par la biopsie chirurgicale excepté dans 4 cas où l'imagerie médicale était suffisante (chondrosarcomes) ou le diagnostic a été confirmé par l'examen histologique post-opératoire.

Après la résection, la reconstruction a été réalisée à l'aide de vis en titane et de ciment acrylique sans prothèse.

Les vis ont été insérées dans l'os avant modelage du ciment.

Résultat

Avec un recul moyen de 15 ans, 11 patients sont décédés de maladie après récurrence locale (6) ou métastases (7).

31 autres malades sont en rémission complète.

Facteur pronostic

Dans cette série, le pronostic était directement lié au grade histologique (les chondrosarcomes de bas degré ont une espérance de guérison de 85 %) et, en cas de haut degré, l'efficacité de la chimiothérapie.

Chez les malades initialement métastatiques, le pronostic est mauvais si la chimiothérapie est sub-optimale ou les marges de résection contaminées.

Conclusion

La reconstruction acrylique est un moyen rapide et efficace