

Bovenste Extremititeit

Humerus en scapula

Voor metastasen in de scapula is radiotherapie meestal afdoende. Eventueel kan alleen een resectie zonder reconstructie worden overwogen.

Voor de proximale humerus geldt, als gevolg van de grote momentarm en torsiekrachten, een relatief groot fractuurrisico. Een fractuur van het caput en/of metafyse van de humerus wordt met een gecementeerde hemiarthoplastiek behandeld. Voor diafysaire laesies geldt een zelfde behandel algoritme als bij de femur en tibia diafyse, waarbij een intramedullaire oplossing de voorkeur heeft. Wanneer er geen sprake is van secundaire uitval van de n. radialis, geniet open repositie en interne fixatie met een plaatosteosynthese de voorkeur, zo mogelijk gebruik makende van curettage en cementplastiek.³¹

Laesies in de distale humerus kunnen het best verzorgd worden met een curettage, cementplastiek en plaatosteosynthese.

Elleboog/radius/Ulna

Bot metastasen distaal van de elleboog zijn zeldzaam. Ook hierbij kan vaak worden volstaan met een cementplastiek alleen, eventueel gecombineerd met een beperkte intramedullaire pen (Steinman/k-draad). Indien er sprake is van een solitaire laesie van de onderarm dient een primaire bottumor worden overwogen. De werkgroep adviseert in een dergelijk geval consultering van een centrum of de beentumoren commissie.