

TERMOABLACIÓN PERCUTÁNEA DE OSTEOLASTOMAS

Vidart Anchía, M¹; Gallego Hernández, C²; Álvarez Muñoz, M¹; Marti Ciruelos, R¹; ; Menéndez Crespo, MT²

(1) Sección de Ortopedia y Traumatología Infantil. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

(2) Sección de Radiodiagnóstico Infantil. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

INTRODUCCIÓN

El osteoblastoma (OB) es un tumor óseo benigno menos frecuente que el osteoma osteoide (OO). Formador de hueso, localmente agresivo, su nidus es mayor de 2 cm.

OBJETIVOS

Presentar los resultados tras el tratamiento con termoablación percutánea guiada por escáner (TC) en un centro

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Serie de 6 casos de OB con biopsia compatible tratados con termoablación percutánea guiada por TC en nuestro centro a lo largo de 3 años.

RESULTADOS

Sexo: 100% varones

Edad: 9-14 años

Localización: Sacro(2), astrágalo(2), fémur proximal (1), Vértebra L5 (1)

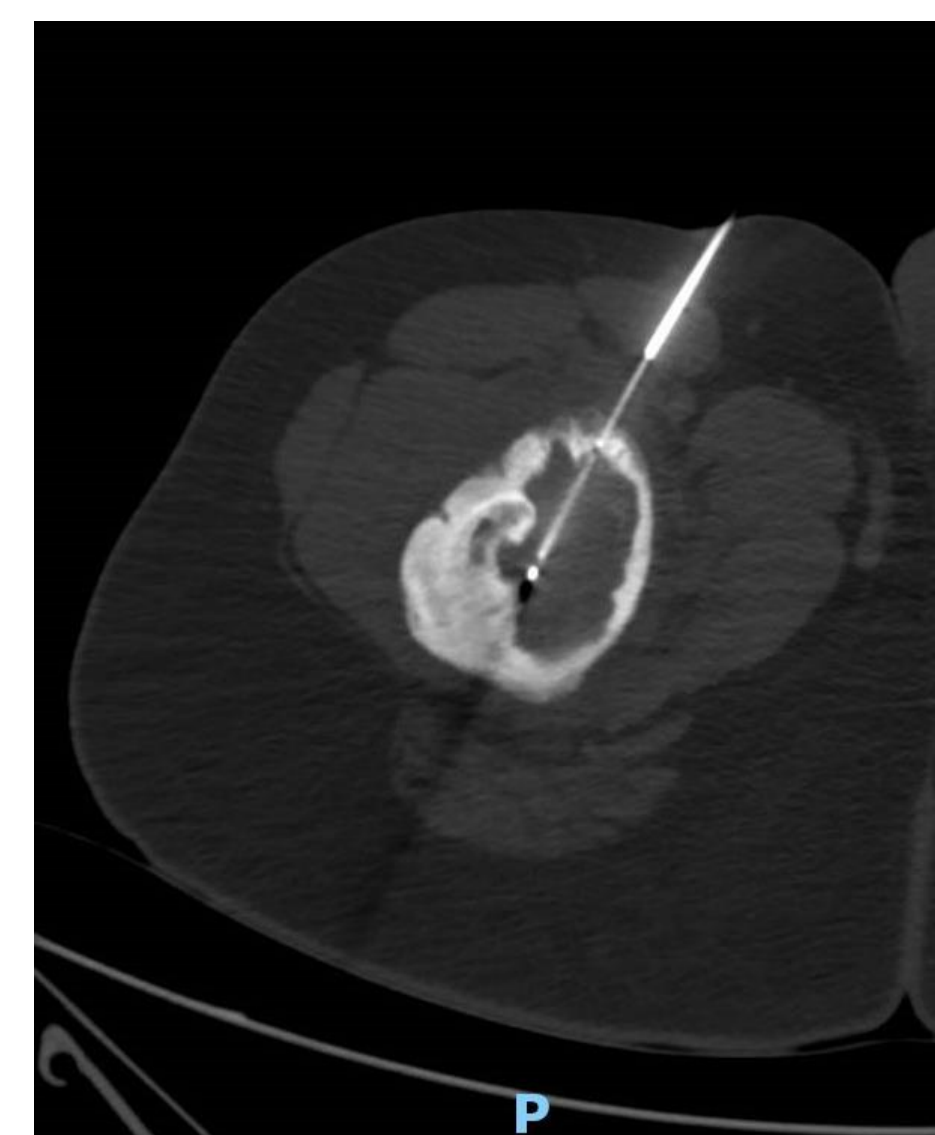
En todos los casos con neuroprotección, y en 4 de ellos además con monitorización neurofisiológica intraoperatoria (MNI)



Octubre 21

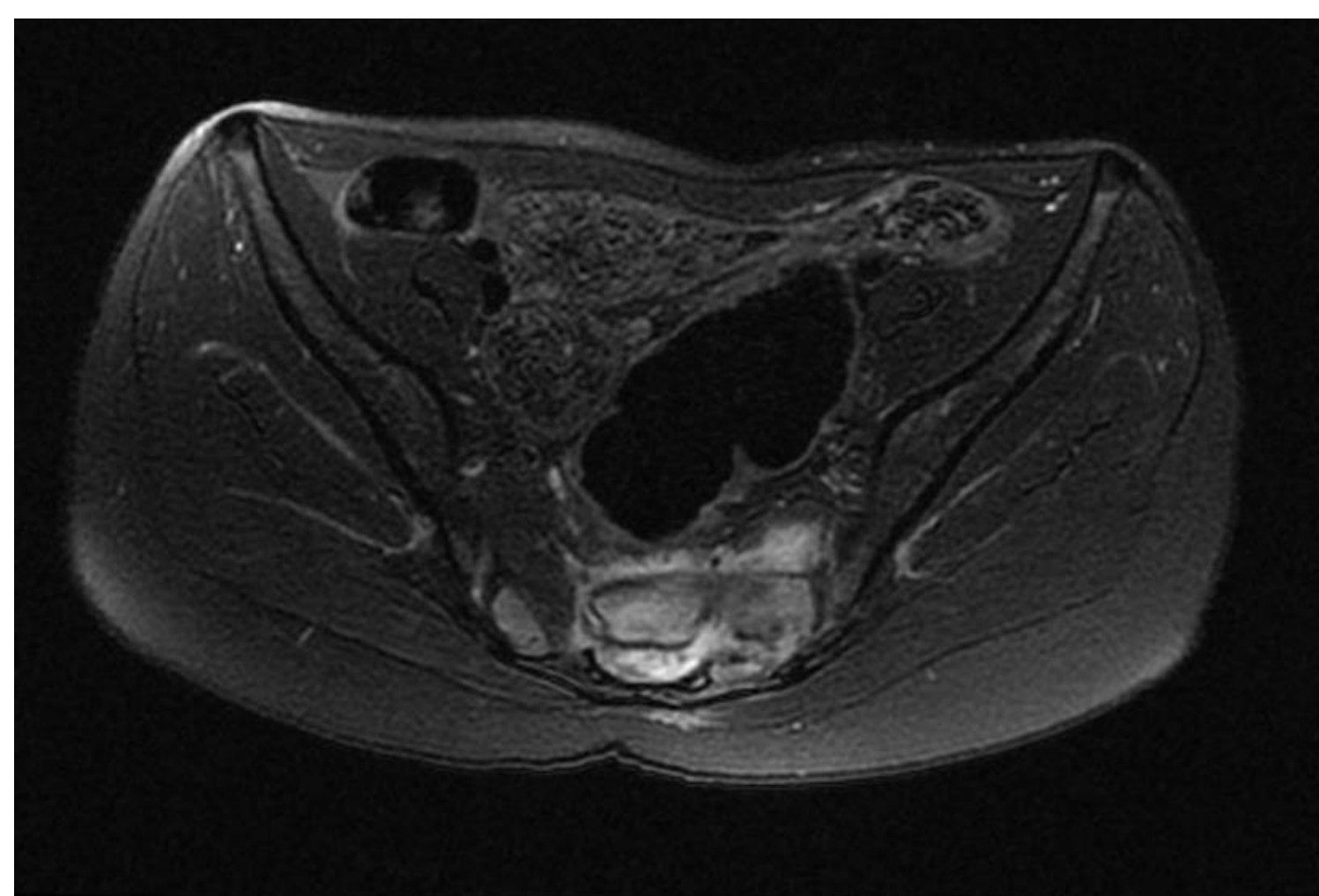


Octubre 22

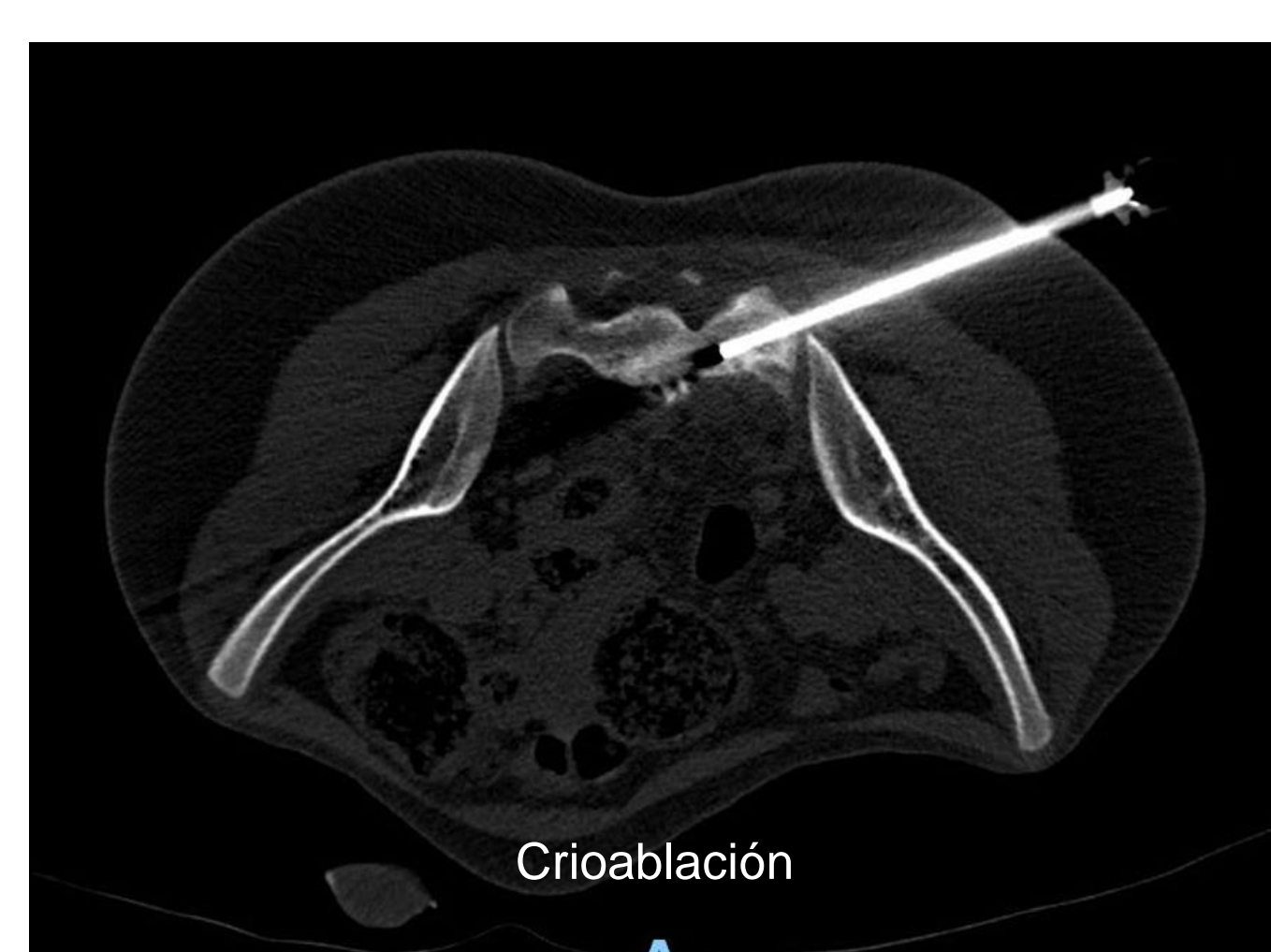


Crioablación

El primer caso, un sacro, se ablacionó con calor pero recidivó y se ablacionó con frío. Los dos casos de OB en astrágalo se ablacionaron con calor, todos los demás con frío.



Ablación microondas



Crioablación

Todos asintomáticos a las 2 semanas y habían retomado su actividad, incluso deportiva, a las 4 semanas.

Complicaciones: En el de mayor tamaño (fémur) dolor de 4 h de evolución y una retención de orina en uno de sacro que se solucionó mediante sondaje evacuador (en el postoperatorio el dolor se trató con bomba de morfina)

CONCLUSIONES

El OB y el OO son tumores íntimamente relacionados, cuyo diagnóstico puede retrasarse incluso más de 1 año.

El tratamiento con termoablación percutánea guiada por TC resulta seguro y eficaz.

Los criterios para la selección del tipo de ablación fueron el tamaño, la localización, las estructuras adyacentes, así como el coste.

Es necesaria la protección neurovascular y MNI según localización. La hidratación y analgesia deben intensificarse en el postoperatorio inmediato.

BIBLIOGRAFÍA

Hassan, E. Osteoblastoma of the talus. A case report and review of the literature. The foot 30 (2017) 59-62

Ruggieri, P. Osteoblastoma of the sacrum. Report of 18 Cases and Analysis of the literatura. Spine 2014; 39: ES97-E103.

Ancofora, C. Postprocedural follow up of the interventional radiology's manegement of Osteoid Osteomas and Osteoblastomas. J. Clin. Med 2022, 11, 1987

Ravindra, V. Primary osseous tumors of the pediatric spinal column: review of the pathology and surgical decision making. Neurosurg focus 41(2):E3, 2016