

Condroblastoma epifisiario en edad pediátrica: ¿radiofrecuencia o cirugía abierta?

Javier Aranda Porras, Juan Cabello Blanco, Carlos Ortiz Rodriguez.
Hospital Costa del Sol, Marbella. Hospital La Paz, Madrid.

INTRODUCCIÓN:

El condroblastoma es un tumor óseo poco frecuente (9%), **benigno**, predominio en **hombres** y **adolescencia**. Localiza principalmente en **epífisis** de **fémur** proximal, **tibia** proximal y fémur distal. Tiene gran recurrencia local (14-18%), asociado a componente aneurismático. Asocia **dolor insidioso, rigidez y derrame articular**.

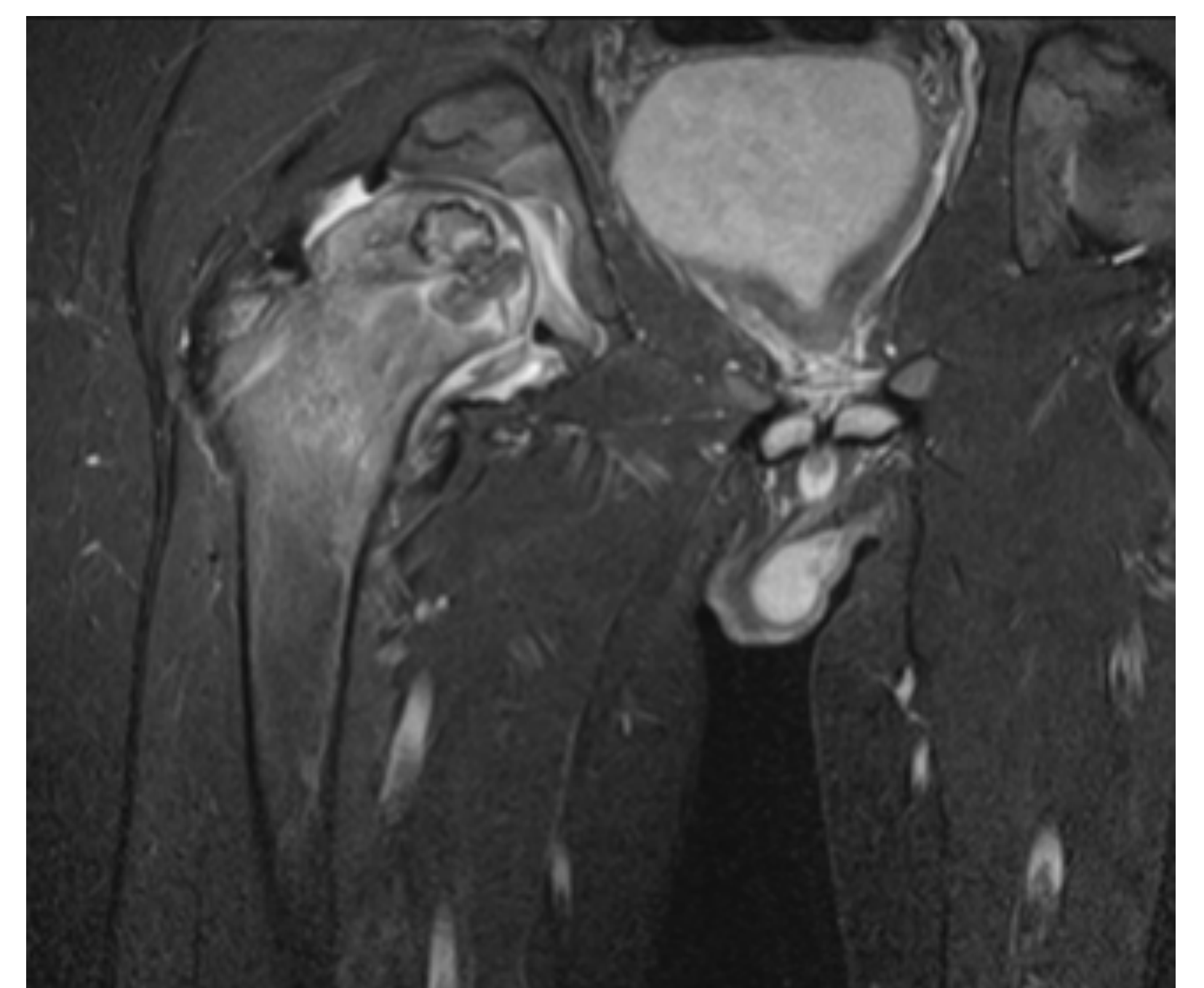
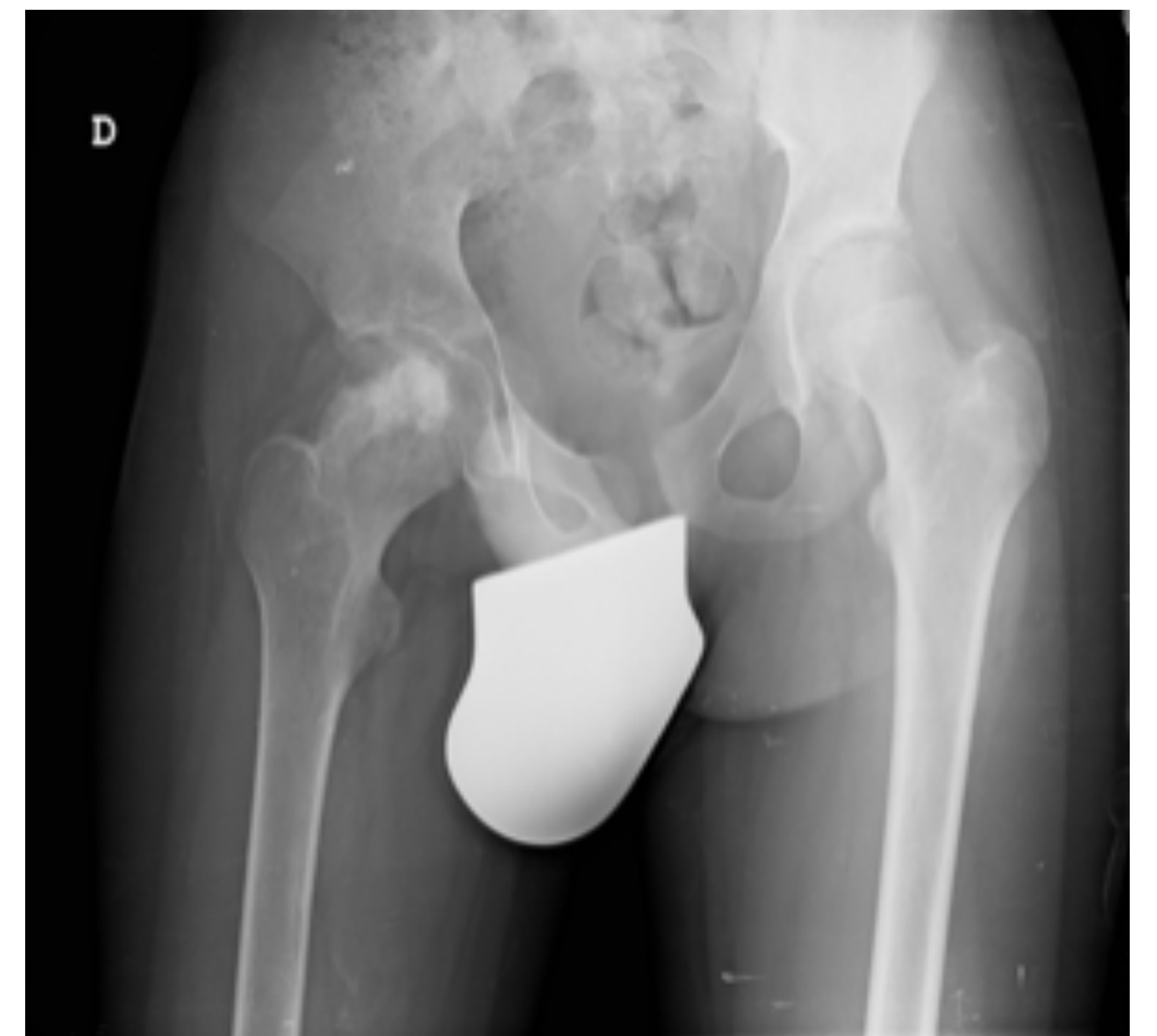
El diagnóstico por imagen se basa en la **radiografía**, muestra una lesión de 1 a 4 cm con un margen delgado, esclerótico y geográfico, un contorno lobulado y mineralización de la matriz en aproximadamente el 30% de los casos. La **Resonancia magnética** muestra una señal intermedia en T1 e hipointensidad en T2 y (>90%) muestran edema marcado de la médula perilesional.

Se recomienda la **biopsia** para realizar un diagnóstico definitivo observándose un aspecto estromal con diferenciación condroide característico. La **proteína S100 y DOG1** aportan el diagnóstico confirmatorio.

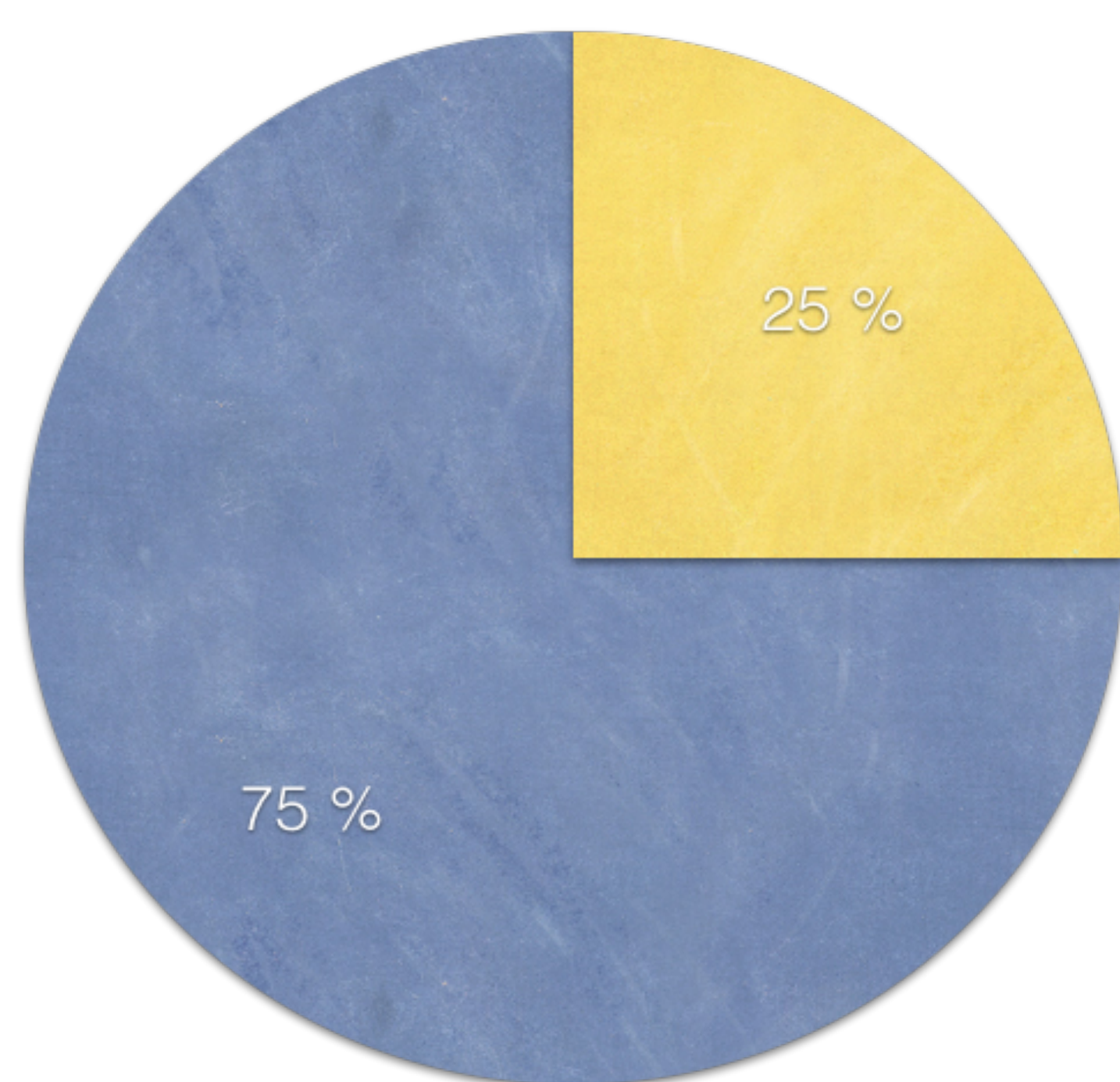
El estándar de oro para el tratamiento quirúrgico es la **curetaje intralesional con o sin terapia adyuvante local seguido de injerto óseo**, con éxito de más del 90%. La tasa de recurrencia es 10-36%.

Ruiz Santiago et al. sugirieron buenos resultados utilizando ablación térmica por radiofrecuencia, mostrando una tasa de curación del 83% después de la primera cirugía.

La resección del condroblastoma no es un procedimiento estándar debido a la proximidad del tumor a la fisis o línea articular en la mayoría de los casos.



● Resección intralesional ● Ablación radiofrecuencia



OBJETIVOS:

Determinar la **eficacia del tratamiento intralesional percutáneo con radioablación** en pacientes pediátricos diagnosticados de condroblastoma y **los resultados de la cirugía de resección intralesional**.

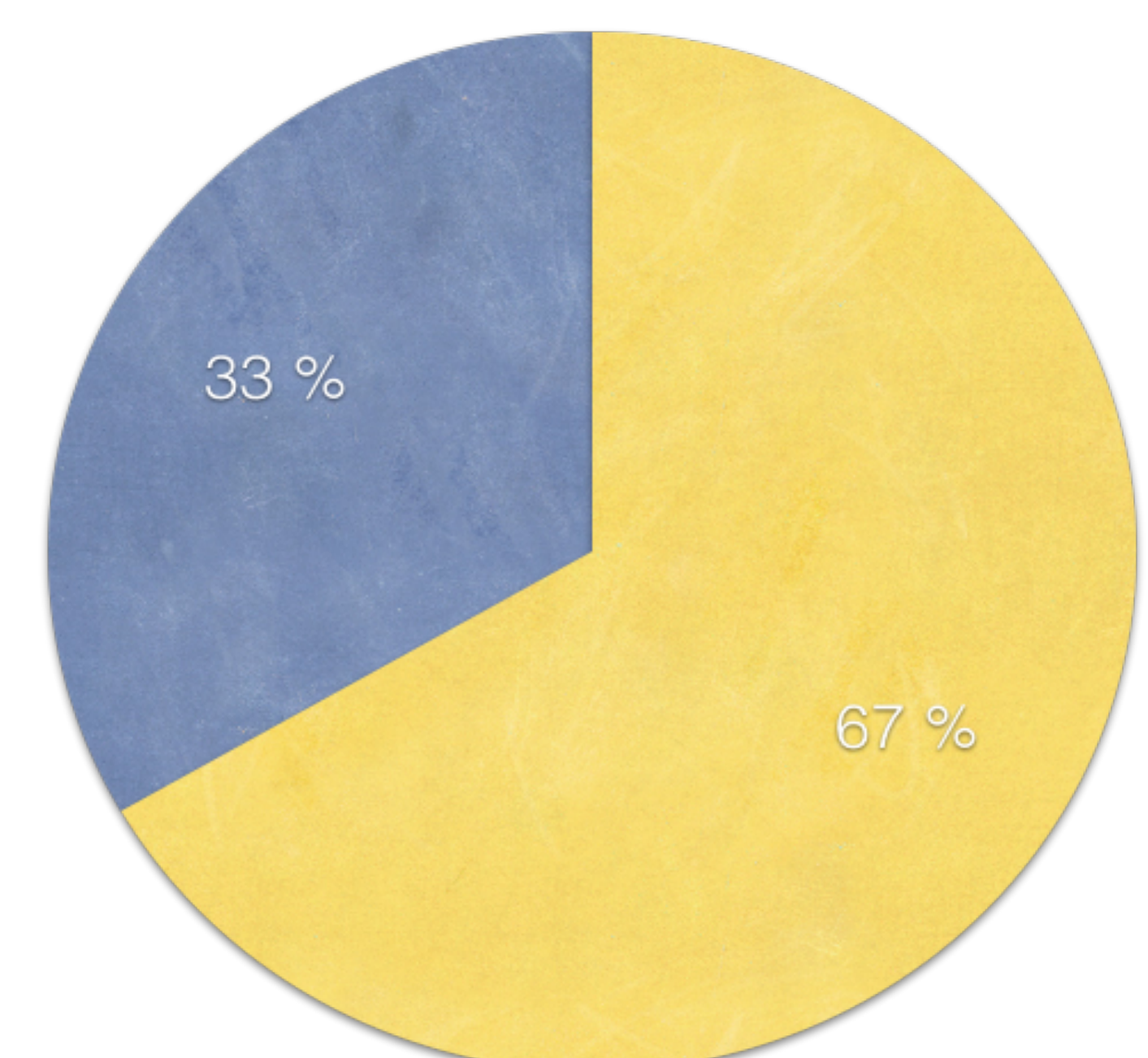
MATERIAL Y MÉTODO:

Se revisan los resultados clínicos y radiológicos de los pacientes en edad pediátrica diagnosticados de **condroblastoma epifisiario entre los años 2012 y 2021**. La **radioablación** se lleva a cabo guiada por TAC con 30mm de punta activa y 3 pulsos de 4' con 40W alcanzando un gradiente de temperatura de 71-60 °C en periferia de la lesión. El **seguimiento se realiza con RM periódica, indicando cirugía abierta si hay aumento de tamaño en RM o empeoramiento sintomático**.

RESULTADOS:

En un caso se desestimó radioablación por afectación articular parcial y fue intervenido mediante resección intralesional ampliada. Se trataron **3 pacientes con radioablación. El dolor mejoró en todos ellos**. El seguimiento medio fue de 43,25 meses. Durante el seguimiento los 3 pacientes (**100%**) **tratados con radioablación inicial tuvieron recidiva local** y se realizó **segunda radioablación en un caso** (con cirugía en otro centro como primer tratamiento de la lesión) y **cirugía abierta con resección intralesional ampliada en 2 casos**.

● Resección intralesional ● 2º Ablación Radiofrecuencia



CONCLUSIONES:

La **radioablación mejora el dolor pero no ha resultado un tratamiento curativo en la mayoría de nuestros pacientes**. Es necesario el seguimiento y **en casos de progresión el tratamiento abierto logra curar el condroblastoma**.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA