



0 - Tumores óseos silentes: Guía práctica para su manejo

J. Pomés Talló y A. Combalia

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los parámetros radiológicos de las diferentes técnicas de exploración que permiten tipificar los tumores óseos. Mostrar ejemplos donde es difícil aplicar estos parámetros y el manejo radiológico en estas situaciones.

Discusión: El estudio radiológico local de los tumores óseos debería proporcionar una evaluación de la lesión como benigna, agresiva, maligna o indeterminada. La radiología simple proporciona información sobre el tamaño, localización, estado de la cortical, matriz, reacción perióstica. Basado en estas características el diagnóstico del grado de agresividad del tumor se puede efectuar en la mayoría de los casos. No obstante, patologías como la osteomielitis que pueden simular tumores agresivos. En general los márgenes bien definidos y esclerosos favorecen la inclusión de la lesión en la categoría de benigna, la estabilidad en el tiempo sugiere patología benigna. La resonancia magnética permite la visualización de estructuras anatómicas que no se identifican con otras técnicas lo que ayuda a la planificación quirúrgica. Los criterios de agresividad comentados en radiología simple no pueden interpretarse de la misma manera en resonancia. En el estudio de los tumores óseos mediante resonancia magnética es necesario combinar secuencias con "campo de visión amplio" (FOV) para abarcar enteramente el hueso que alberga el tumor y además decidir si la lesión es intracompartmental o no, junto con secuencias con FOV pequeño para obtener detalle de la lesión. No deben de efectuarse procedimientos percutáneos antes de la RM que alteren las características de la tumoración, además la resonancia ayuda a localizar las zonas que deben incluirse en la biopsia y las vías de acceso. Este esquema de clasificación posee una evidente utilidad en la evaluación y tratamiento de los tumores de grado superior, pero a menudo es incapaz de distinguir encondromas de condrosarcomas de bajo grado. Esto es problemático en las lesiones de bajo grado que son histológicamente similares a encondromas, se presenta una revisión de estas imágenes y de las características más destacadas junto con las claves de diagnóstico diferencial, también se muestran ejemplos de otras lesiones difíciles de interpretar y se recomiendan pautas de actuación.

Referencias bibliográficas

Logie CI, Walker EA, Forsberg JA, Potter BK, Murphey MD. Chondrosarcoma: A Diagnostic Imager's Guide to Decision Making and Patient Management. Semin Musculoskelet Radiol. 2013;17:101-15.

Costelloe CM, Madewell JE. Radiography in the initial diagnosis of primary bone tumors. Am J Roentgenol. 2013;200:3-7.