



Radiología



0 - Valoración por imagen de los sarcomas de partes blandas y hueso tras tratamiento

R.M. Landeras Álvaro, M.R. García-Barredo Pérez, E. Gallardo Agromayor, S. Sánchez Bernal, M. Pelaz Esteban y A. de Juan Ferre

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir una sistemática de valoración postratamiento con las distintas técnicas de imagen (RM, TC, US) de los pacientes con sarcomas del sistema músculo-esquelético. Familiarizarnos con los cambios postratamiento, las posibles complicaciones y diferenciarlos de las recurrencias. Detectar las recurrencias de forma precoz.

Revisión del tema: Los sarcomas en el sistema músculo-esquelético requieren tratamientos agresivos. Incluso tras un tratamiento multimodal, la recurrencia local es común lo que hace necesario un seguimiento estrecho con estudios de imagen en cortos intervalos de tiempo. La interpretación de estos estudios puede resultar complicada por los cambios en el lecho quirúrgico o el tipo de tratamiento realizado. Es imprescindible realizar una aproximación sistemática y organizada, conocer la historia clínica del paciente y tratamientos previos, revisar las imágenes del tumor original y estar atentos a cambios sutiles. La presencia de una "masa" no es específica de recurrencia, teniendo que considerar otras posibilidades como seroma, hematoma, necrosis grasa... Hemos de estar atentos a posibles complicaciones del tratamiento como infección, no unión, fractura... Aunque suele hacerse hincapié en la relevancia y los hallazgos mediante RM, la TC y la ecografía, *per se* o con contraste, pueden resultarnos de gran utilidad especialmente en pacientes con prótesis, material de osteosíntesis en que resultan complementarias o en el caso de los ultrasonidos en las diseminaciones linfáticas y detección de lesiones de pequeño tamaño.

Conclusiones: La aproximación por imagen sistemática, conocer la historia y estudios previos del paciente y familiarizarnos con los cambios postratamiento permite maximizar la seguridad en el diagnóstico de las recurrencias.