



## 0 - Aplicaciones del TC perfusión en Patología Musculoesquelética

J. Hernández Gañán, J. Isern Kebischull, A. Güell Bara, M. Huete Naval, J.C. Sardiñas Barrero y J.A. Narváez García

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar ventajas y desventajas del TC perfusión en estudio de tumores óseos y partes blandas. Valorar la dosis efectiva administrada.

**Material y métodos:** Se han revisado los TC perfusión realizados sobre patología musculoesquelética en un hospital de tercer nivel durante el último año con un TC de 320 detectores. Hemos analizado la patología estudiada (tumoral-no tumoral), la edad, localización, y se ha calculado la dosis efectiva ( $DLP \times$  factor de conversión).

**Resultados:** Fueron 32 TC perfusiones (1 caso pre y post tratamiento). 15 fueron mujeres y 16 hombres con una edad media de 51,6 (18-81 años). La localización fue de extremidades en 22 casos y axial en 10. 14 casos fueron patología benigna (de los cuales 9 tumores benignos) y 17 tumores malignos (linfoproliferativos, sarcomas, cordoma). La mayoría era patología ósea (25 casos). La dosis efectiva media administrada en localización axial fue de 12,24 mSv y de 2,45 mSv en extremidades. En 25 casos el TC perfusión fue previo a realización de procedimiento intervencionista determinando la captación de contraste intraósea (valorando osteítis o bien valorando zona de viabilidad tumoral post radiofrecuencia de un osteoma osteoide) y seleccionando la zona de mayor captación para dirigir la biopsia ósea o de partes blandas.

**Conclusiones:** El 320-TC perfusión muestra gran utilidad para seleccionar la zona óptima a biopsiar en tumores heterogéneos y para valorar focos captación intraósea (osteoma osteoide y osteítis) con una dosis de irradiación aceptable (sobre todo en extremidades). Estamos trabajando en la posibilidad de estimar respuesta a tratamiento adyuvante en sarcomas alto grado.