



TUMORES SACROS

B. Ruiz Morín, F. Díez Renovales, J. Gómez Muga, J. Cardenal Urdampilleta, I. Lecumberri Cortes y S. Delgado Saiz

Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos docentes: Hacer una breve revisión sobre el desarrollo de la columna vertebral. Explicar la anatomía del sacro. Ilustrar radiológicamente las neoplasias sacras más comunes: enfermedad metastásica y tumor óseo primario.

Revisión del tema: La neoplasia sacra más común es la enfermedad metastásica, seguida del mieloma múltiple y linfoma. Las neoplasias primarias del sacro son infrecuentes y representan menos del 7% de todos los tumores primarios de la columna vertebral. Los pacientes con tumores sacros presentan síntomas inespecíficos, como dolor, masa palpable y déficit neurológico. La radiografía simple, generalmente insensible para la evaluación de esta región compleja, debería ser cuidadosamente analizada por todos los radiólogos para minimizar los retrasos en el diagnóstico. El propósito del TC y MR es definir la localización anatómica, la extensión y las características radiológicas que contribuyen al diagnóstico correcto y facilitan la planificación del tratamiento. Aunque el diagnóstico diferencial para el tumor sacro es extenso, varias neoplasias primarias tienen características típicas en TC y RM que pueden ayudar a hacer un diagnóstico por imagen. En muchas ocasiones la biopsia guiada por técnicas de imagen será necesaria. Se revisarán múltiples lesiones benignas como el tumor de células gigantes, tumor benigno de células notocordales, hemangioma, hemangioendotelioma...Entre las malignas; el cordoma, linfoma y afectación metastásica entre otros,

Conclusiones: El sacro se estudia de forma óptima con técnicas transversales. Aunque los tumores más frecuentes son de origen metastásico hay tumores primarios característicos. La familiaridad con todos los tumores que afectan el sacro mejorará la posibilidad de llegar a un diagnóstico específico, un diagnóstico diferencial o un manejo adecuado.