



TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LOS TUMORES ÓSEOS (NIVEL III)

J. Martel Villagrán

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: 1. Revisar brevemente las diferentes técnicas de ablación percutánea de los tumores óseos. 2. Describir la ablación percutánea en tumores óseos benignos con especial hincapié en la radiofrecuencia del osteoma osteoide. 3. Recordar las indicaciones en otros tumores óseos primarios. 4. Establecer su papel en el tratamiento de las metástasis óseas.

Discusión: 1. Haremos un breve repaso de qué es y en qué consisten las tres técnicas de ablación percutánea más conocidas y utilizadas: radiofrecuencia, microondas y crioablación. 2. Osteoma osteoide. El procedimiento consiste en colocar un electrodo en el interior del osteoma osteoide. Este electrodo se conecta a un generador de radiofrecuencia (o al de microondas o al de crioablación). Lógicamente, para lograr alcanzar el nidus vamos a tener que emplear algún tipo de aguja de biopsia a través de la cual introduciremos posteriormente el electrodo. Tras el alta se suele revisar al paciente en el transcurso de 7-10 días; a las 4 semanas y a los 3, 6 y 12 meses. 3. Otros tumores óseos benignos: osteoblastoma, condroblastoma, quiste óseo aneurismático, tumor de células gigantes, granuloma eosinófilo, etc. pueden ser tratados con garantía mediante estas técnicas de ablación percutánea. En estos casos es obligatoria la realización de una biopsia previa que podemos hacer durante el mismo procedimiento. 4. Metástasis óseas. El empleo de la RF, microondas o crioablación para el caso de las metástasis óseas es no sólo paliativo (casos de metástasis dolorosas resistentes a la farmacoterapia y/o a la radioterapia) sino que también puede aplicarse con intención curativa e, incluso, hoy en día se plantea su uso en el caso de la enfermedad oligometastásica.

Referencias bibliográficas

1. Martel J, Bueno A, Ortiz EJ. Tratamiento mediante radiofrecuencia percutánea de los tumores óseos benignos: osteoma osteoide, osteoblastoma y condroblastoma. *Radiología*. 2009;51:549-58.
2. Rose PS, Morris JM. Cryosurgery/cryoablation in musculoskeletal neoplasms: history and state of the art. *Curr Rev Musculoskelet Med*. 2015;8(4):353-60.
3. Rosenthal D, Callstrom MR. Critical review and state of the art in interventional oncology: benign and metastatic disease involving bone. *Radiology*. 2012;262:765-80.
4. Wallace AN, Greenwood TJ, Jennings JW. Use of Imaging in the Management of Metastatic Spine Disease With Percutaneous Ablation and Vertebral Augmentation. *AJR*. 2015;205:434-41.
5. Wang DT, Dubois M, Tutton SM. Complications in musculoskeletal intervention: important considerations. *Semin Intervent Radiol*. 2015;32(2):163-73.