

## Cartas al Director

Sr. Director:

En relación con el original titulado «El fenómeno de vacío intervertebral» firmado por los autores Roca Burniol J, Perez Andrés R, Ubierna Garcés MT, Iborra González M, Beltrán Saló C, publicado en el Vol. 45: 206-210, 2001, de la Revista Española de Ortopedia y Traumatología, en primer lugar, queremos expresar nuestra más calurosa felicitación a los autores por su trabajo, puesto que el tema del vacío intravertebral es de gran actualidad y aunque su etiopatogenia no es completamente conocida nos han ayudado a todos a comprenderlo un poco mejor y a ponderarlo en su justa medida.

Los autores señalan en la Discusión que el fenómeno de vacío intervertebral «se ha observado en pacientes con colapso vertebral por necrosis aséptica, pero no en infecciones o neoplasias». También hacen referencia a que cuando el fenómeno de vacío se encontraba en pacientes con procesos neoplásicos o mieloma, y se habían practicado biopsias, nunca se habían encontrado células malignas y los hallazgos eran sugestivos de necrosis ósea post-radioterapia. Los autores hacen una completa revisión bibliográfica en este sentido, aunque también nos parece muy útil recordar la lectura de Imaging Corner, publicado por Brian J. Schulman y colaboradores en SPINE 2000; 25: 2419-2420 (seguramente después de que Roca y cols. enviaran su original a la Revista de Ortopedia y Traumatología). En éste se refiere un caso en el que se produce un fenómeno de vacío intravertebral asociado a un proceso neoplásico encontrándose tras la descompresión quirúrgica, células carcinomatosas pobremente diferenciadas. Quizás el dato que más haga sospechar que estamos ante un proceso neoplásico tal y como señalan Roca y cols. en su original es la ruptura de las corticales vertebrales.

*Ángel M. Hidalgo Ovejero, Serafín García Mata,  
Tomás Izco Cabezón*

Servicio de COT. Hospital Virgen del Camino y Clínica Ubarmin.  
Pamplona.