

Aplicación de la termoablación ósea por radiofrecuencia como tratamiento paliativo de metástasis óseas a nivel de raquis. A propósito de un caso

Poveda Cerrillo, C¹; Darás Ballester, A¹; Poveda Mira, J¹; Pérez Vergara, S¹. (1) Hospital U. i P. La Fe de Valencia.

Introducción:

Las **metástasis óseas** son una de las principales localizaciones en cuanto a diseminación a distancia de tumores malignos. Especialmente frecuentes son las lesiones a nivel de **raquis**, suponiendo el **primer lugar** de asentamiento de metástasis óseas, y por otro lado, un reto en cuanto a su tratamiento. Presentamos en este caso la aplicación de la ablación por radiofrecuencia en lesiones metastásicas de tumores irresecables, asociado a la técnica de **cifoplastia**.

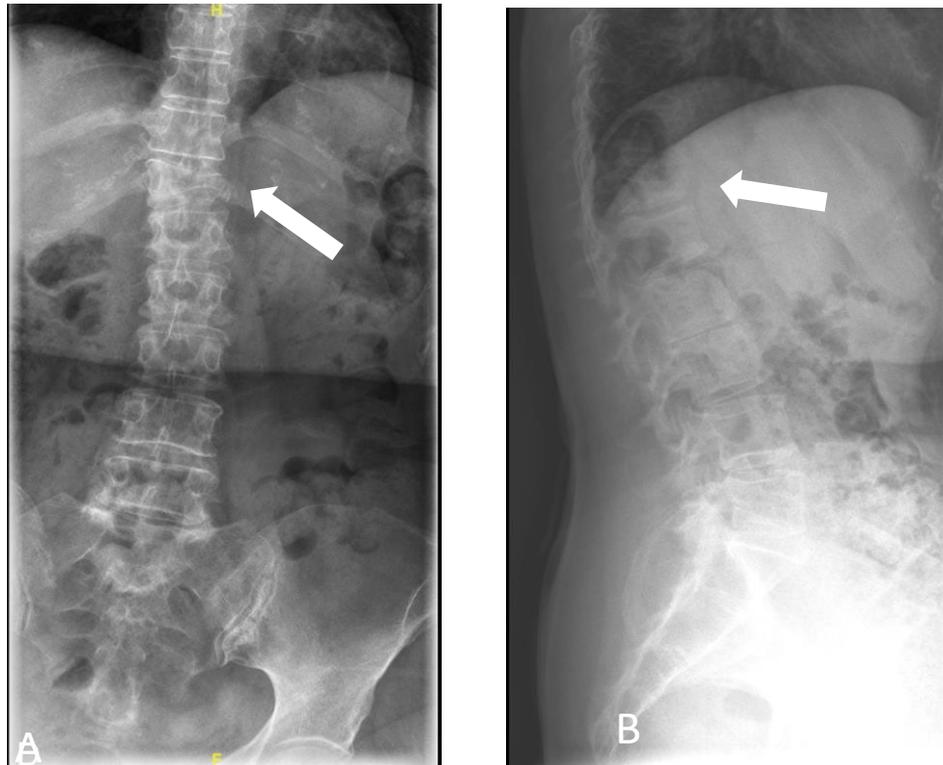


Figura 1. Radiografías simples donde se aprecia fractura acuñaamiento de T12. En imagen AP (A), se aprecia signo del guiño de la lechuza, sugestivo de posible fractura patológica en contexto de lesión metastásica

Aplicación de la termoablación ósea por radiofrecuencia como tratamiento paliativo de metástasis óseas a nivel de raquis. A propósito de un caso

Poveda Cerrillo, C¹; Darás Ballester, A¹; Poveda Mira, J¹; Pérez Vergara, S¹. (1) Hospital U. i P. La Fe de Valencia.

Material y métodos:

- Mujer de 68 años que acude a Urgencias por **dorsalgia de 2 meses de evolución** sin antecedente traumático. Como antecedentes de interés, intervención quirúrgica por carcinoma endometrial.
- Durante su estancia en Urgencias, tras la realización de **Rx simple y TC** (figuras 1 y 2) se objetiva presencia de **fractura-acuñamiento de T12**, además de un **masa pulmonar** que hace sospechar el diagnóstico de carcinoma de pulmón metastásico.
- En un principio se intentó tratamiento conservador con corsé.

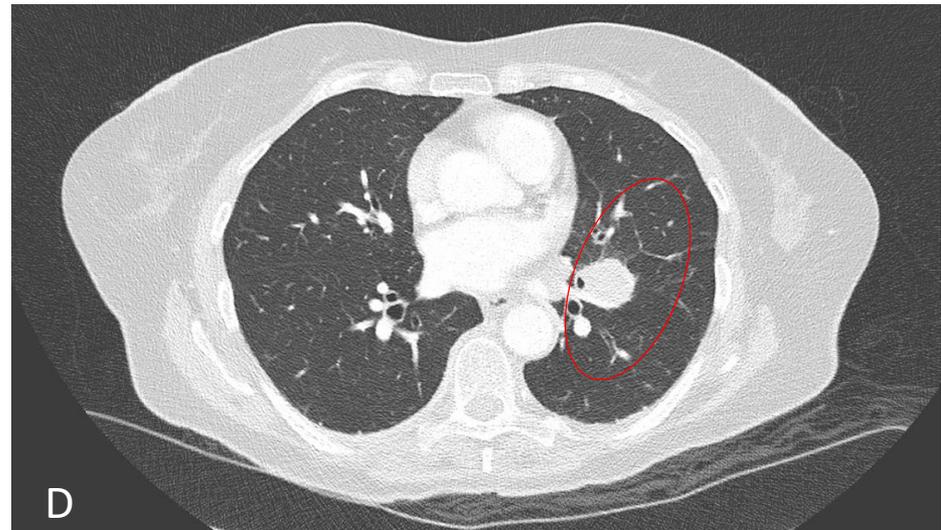


Figura 2. TC dorsal y torácico en ventana pulmonar. Corte sagital donde se confirma fractura acuñamiento de T12 (C). En corte axial de ventana pulmonar se aprecia masa de 3 cm en LII, compatible con posible primario metastásico pulmonar.

Aplicación de la termoablación ósea por radiofrecuencia como tratamiento paliativo de metástasis óseas a nivel de raquis. A propósito de un caso

Poveda Cerrillo, C¹; Darás Ballester, A¹; Poveda Mira, J¹; Pérez Vergara, S¹. (1) Hospital U. i P. La Fe de Valencia.

Resultados:

- Dado mal control de dolor, se decidió terapia mediante **cifoplastia uniportal con radiofrecuencia y termoablación** para control de dolor, junto con artrodesis posterior mediante **barras de carbono** desde T11-L1 por criterios de inestabilidad.
- La **mejoría clínica** en cuanto a control de dolor fue **inmediata** tras la cirugía, con reducción de dolor medido mediante escala EVA de 9 puntos a 3.

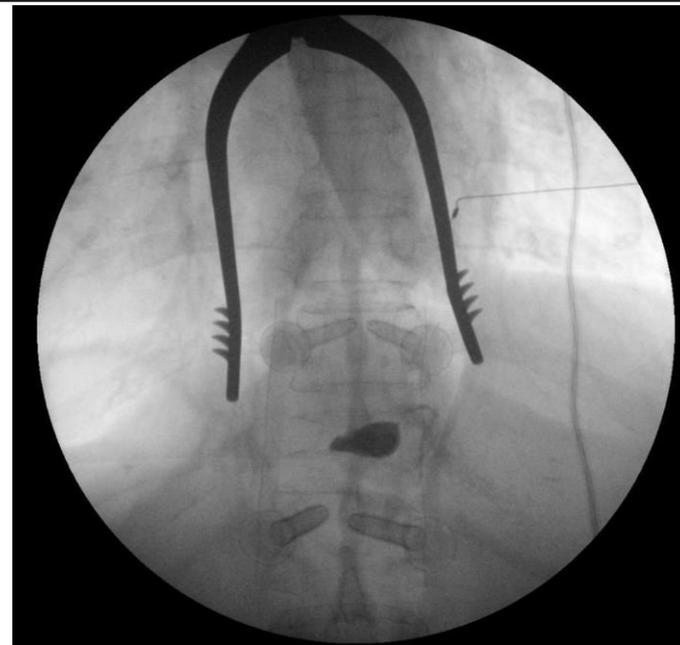
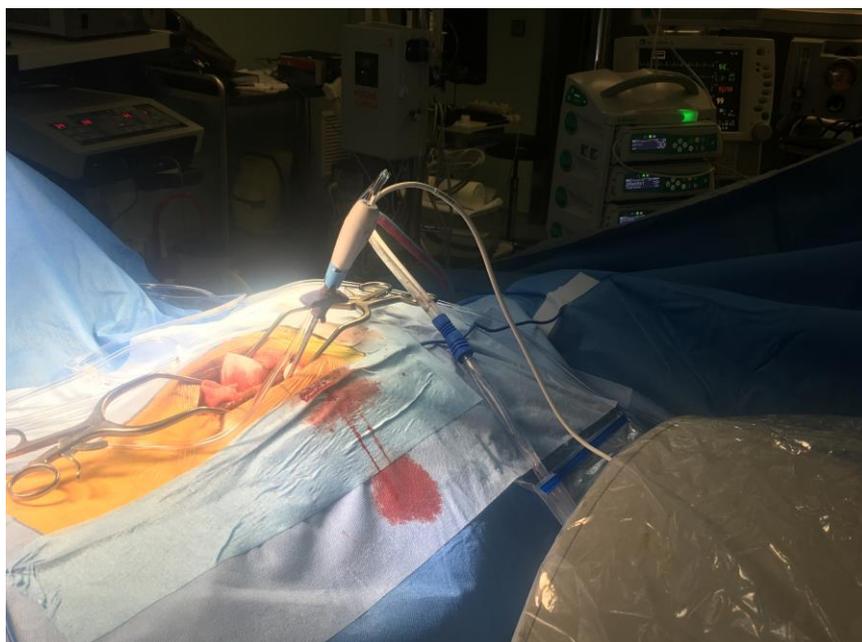


Figura 3. Imágenes clínicas intraoperatorias con cifoplastia uniportal que asocia ablación por radiofrecuencia, siendo un de las principales indicaciones de la termoablación. Abordaje posterior sobre línea media. Estabilización con barras y tornillos pediculares de carbono.

Aplicación de la termoablación ósea por radiofrecuencia como tratamiento paliativo de metástasis óseas a nivel de raquis. A propósito de un caso

Poveda Cerrillo, C¹; Darás Ballester, A¹; Poveda Mira, J¹; Pérez Vergara, S¹. (1) Hospital U. i P. La Fe de Valencia.

Resultados:

- Como parte de su proceso oncológico, 5 días después debutó con lesión medular grado Asia B a nivel de miembros inferiores, por lo que se procedió a reintervención mediante **laminectomía descompresiva sobre T12 y debulking** de masa tumoral.
- La **recuperación neurológica** fue **inmediata**, manteniendo en este momento **control de dolor óptimo** y seguimiento en consultas externas así como tratamiento oncológico por parte de la unidad de pulmón.



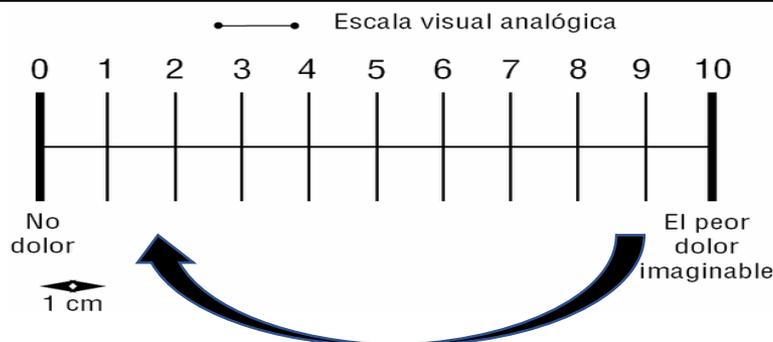
Figura 4. RM practicada de urgencia (corte sagital en secuencia T2) donde se aprecia ocupación del canal medular que condiciona lesión medular grado B de ASIA. Radiografía simple de control a nivel de consultas externas 1 mes después con correcto balance sagital.

Aplicación de la termoablación ósea por radiofrecuencia como tratamiento paliativo de metástasis óseas a nivel de raquis. A propósito de un caso

Poveda Cerrillo, C¹; Darás Ballester, A¹; Poveda Mira, J¹; Pérez Vergara, S¹. (1) Hospital U. i P. La Fe de Valencia.

Conclusión:

- La ablación ósea por radiofrecuencia supone un **arma terapéutica útil** en la paliación del dolor producido por lesiones metastásicas a nivel de columna vertebral como tratamiento paliativo.
- Se trata de un un tratamiento óptimo añadido a la radioterapia convencional una vez ésta ha sido llevada a cabo, en el caso **metástasis expansivas** donde el dolor se genera a partir de la compresión del periostio o cuando se decide el uso de **cifoplastia** o vertebroplastia.
- Dado que el tamaño de la lesión es reproducible, la **aparición de complicaciones** locales o a distancia son **bajas**.



P-53

Bibliografía:

1. Tomita K, Kobayashi T, Yoshida A, Murakami H, Akamaru T. Surgical strategy for spinal metastases. Spine. 2001; 26: 298-306.
2. White AP, Kwon BK, Lindsog DM, Friedlaender GE, Grauer JN. Metastatic Disease of the Spine. JAAOS - J Am Acad Orthop Surg. 2006;14(11)
3. Kam, N. M., Maingard, J., Kok, H. K., Ranatunga, D., Brooks, D., Torreggiani, W. C., Asadi, H. Combined Vertebral Augmentation and Radiofrequency Ablation in the Management of Spinal Metastases: an Update. Current Treatment Options in Oncology. 2017; 18(12).
4. Lu C-W, Shao J, Wu Y-G, Wang C, Wu J-H, Lv R-X, et al. Which Combination Treatment Is Better for Spinal Metastasis, Percutaneous Vertebroplasty With Radiofrequency Ablation, 125I Seed, Zoledronic Acid, or Radiotherapy? Am J Ther. 2017;7.
5. Cai Z. A preliminary study of the safety and efficacy of radiofrequency ablation with percutaneous kyphoplasty for thoracolumbar vertebral metastatic tumor treatment. Med Sci Monit. 2014;20:556-63.