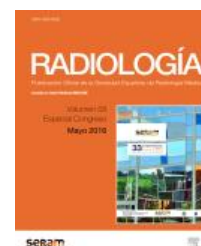




Radiología



0 - La inyección ecoguiada de triamcinolona en el neuroma de Morton es un tratamiento factible, seguro y que puede evitar el tratamiento quirúrgico: revisión retrospectiva de 307 procedimientos en 143 pacientes

A. Viteri Jusue¹, C. Morandeira Arrizabalaga¹, A. Bilbao González², R. Zabala Landa¹, I. Korta Gómez¹ y J.L. del Cura Rodríguez¹

¹Servicio de Radiología; ²Unidad de Investigación, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la viabilidad, la seguridad y la eficacia de las inyecciones de triamcinolona intralesional guiadas por ultrasonido en pacientes con neuroma de Morton (NM).

Material y métodos: Revisión retrospectiva de todos los pacientes con NM tratados en nuestro servicio entre enero-2010 y diciembre-2014 con inyección intralesional de 40 mg de acetato de triamcinolona bajo control ecográfico. Se obtuvo la aprobación del CEIC para esta revisión. Recogida de datos epidemiológicos y clínicos de los pacientes. Recogida de datos sobre el tratamiento: número de administraciones, dosis acumulada, intervalo, complicaciones, y fracaso terapéutico (medido como necesidad de rescate quirúrgico). Análisis estadístico: comparación mediante chi-cuadrado y test exacto de Fisher. Tiempo hasta la cirugía: Kaplan-Meier.

Resultados: Se realizaron 307 procedimientos en 143 pacientes (174 neuromas): 81,8% mujeres, edad media 58,9 años, lesiones múltiples 18,9%, dosis acumulada > 120 mg 17 pts. Complicaciones en 10 procedimientos (3,2%), todas leves y reversibles: dolor/hematoma/trastorno cutáneo/otro: 3/2/2/3. Todas en pacientes con comorbilidad musculoesquelética ($p = 0,022$). Sin diferencias estadísticamente significativas según la dosis total de esteroides o el número de administraciones. Fracaso terapéutico (necesidad de cirugía a los cinco años) 21 pts (14,7%). Mujeres/Hombres 17,1% vs 3,9%, $p = 0,084$. Pacientes ≤ 60 años/> 60 años 17,5% vs 11,1%, $p = 0,28$. Sin diferencias estadísticamente significativas según la comorbilidad, la dosis total de esteroides o el número de administraciones.

Conclusiones: La inyección intralesional de esteroides bajo guía ecográfica en pacientes con NM es segura y eficaz, y puede repetirse en pacientes sintomáticos para retrasar y/o evitar la necesidad de tratamiento quirúrgico.