



Radiología



0 - PATRÓN DE CAPTACIÓN DE contraste ev en TC-MD de LOS TUMORES DE CÉLULAS GIGANTES óseos

M. Huete Naval, J.A. Narváez García, M. Pérez Rubiralta, J. Hernández Gañán, J. Isern Kepschull y A. Güell Bara

Sección de Radiología musculoesquelética, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Revisar mediante TC-MD los patrones de captación de contraste en pacientes con tumor de células gigantes óseos.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de todos los tumores de células gigantes diagnosticados histológicamente en el período 2009-2015 en un hospital terciario, seleccionando aquellos en los que se hubiera realizado una TC-MD con contraste ev. Se registraron 11 casos, 6M y 5H, con edad media de 36 años (17-55). En todos los casos, la TC-MD se realizó de forma previa a la biopsia percutánea, administrando entre 80-120 cc mediante una bomba de inyección, y obteniendo cortes en fase venosa (a 1 minuto del inicio de la inyección). En cada uno de los estudios se obtuvieron 3 mediciones del coeficiente de atenuación (UH) en diferentes localizaciones de la lesión, tanto en el hueso como en el componente de partes blandas, mediante el uso de ROI poligonal, calculando la media de las mismas. Se evitaron las áreas necróticas-quísticas intralesionales.

Resultados: Se obtuvo una media de cocientes de atenuación de 161 HU, comprendidas entre 118 y 202 HU. Así mismo, se calculó la mediana y el intervalo intercuartílico, que fue 143 y 127-173 HU respectivamente. Estos valores fueron significativamente inferiores ($p < 0,5$) a los obtenidos en una serie de lesiones líticas epifiso-metafisarias ($n = 15$), incluyendo metástasis, osteosarcoma osteolítico, condrosarcoma y ganglión intraóseo.

Conclusiones: Los TCG óseos presentan una marcada captación de contraste en TC-MD, la cual puede considerarse como un dato radiológico adicional de utilidad a la hora de establecer el diagnóstico diferencial con otras lesiones líticas.