



# 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 Jusue<sup>1</sup>, C. Morandeira Arrizabalaga<sup>1</sup>, A. Bilbao González<sup>2</sup>, R. Zabala Landa<sup>1</sup>, I. Korta Gómez<sup>1</sup> y J.L. del Cura Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Radiología; <sup>2</sup>Unidad 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  $\leq 60$  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.