

DESDE EL TIROIDES AL MÁS ALLÁ

Ongay López, A ; Pastoriza Azpilicueta, G; Otxoa Alberdi, L; Apellániz Antón, J; Sanchez Ruiz de Gordo, M
Hospital universitario de navarra

INTRODUCCIÓN

Las **metástasis vertebrales** pueden llegar a presentarse hasta en el 70% de los pacientes con cáncery son los tumores óseos más recurrentes. Afectan a los **cuerpos vertebrales** y suelen extenderse a los **pedículos** (torácicos > lumbar). La forma de diseminación más habitual es a través del **sistema venoso**. Debutan como **dolor axial** o limitaciones funcionales asociadas a **fracturas patológicas**. Pueden producir **compromiso medular** y su valoración por imagen es decisiva para estimar la estabilidad raquídea y su tratamiento. La **RMN** es el principal método diagnóstico. La utilización de **escalas** como *SINS, Bilsky y Tokuhashi* añadido a una toma de decisiones en **comités multidisciplinares** es esencial para un abordaje óptimo de esta patología.

El **objetivo principal** es exponer un caso de metástasis vertebral de un tumor primario no conocido que debutó con una clínica de lumbociatalgia derecha y que se trató mediante una **estrategia terapéutica escalonada en varios tiempos**

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 63 años que acude a consulta de la unidad de columna por **dolor lumboglúteo** derecho **irradiado** a ingle y rodilla de **6 meses** de evolución.

- **EF:** Marcha normal, no déficits sensitivo-motores, ROT conservados bilaterales.
- **RMN lumbar:** **lesión focal en L4 inespecífica** con aparente comportamiento local agresivo.

Se **biopsia** y se trata de una **metástasis vertebral de un Carcinoma papilar Folicular de Tiroides** con **compromiso del canal medular** y una **fractura patológica** subyacente.

Previo al tratamiento quirúrgico se realiza una **embolización** de la masa tumoral y después una **cirugía de separación epidural con fijación pedicular L3-L5** mediante utilización de **tornillos de carbono/poliéter cetona**.

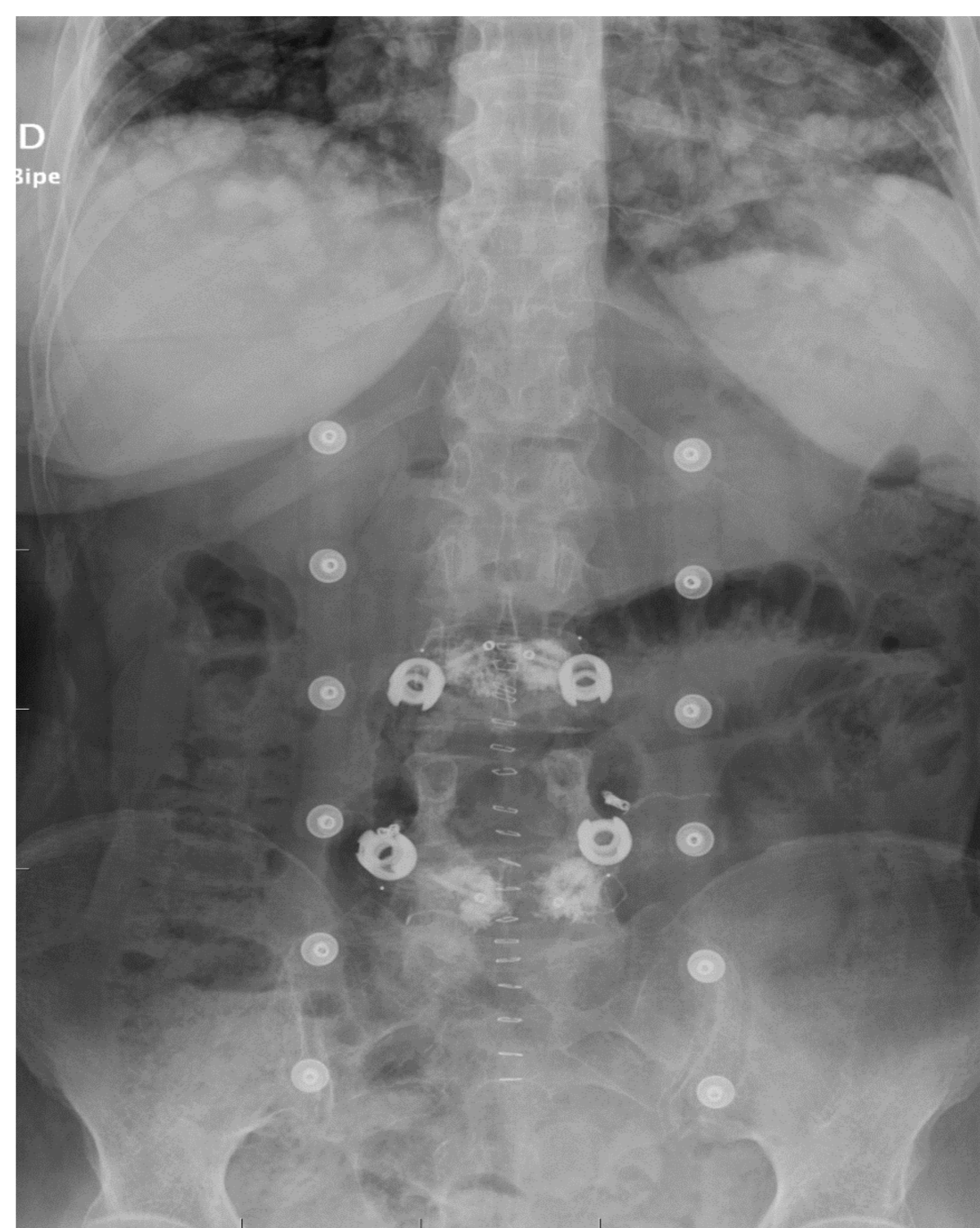
Finalmente, al mes tras una planificación guiada por TAC recibe **tratamiento adyuvante con radioterapia corporal estereotáctica (SBRT)** dirigida a la vértebra.

RESULTADOS

El **dolor** en las extremidades inferiores **remitió** a las **2 semanas postoperatorias** con muy buena tolerancia a la SBRT.

Se pautó una **faja lumbar** durante **los 3 primeros meses** para la deambulación y bipedestación.

La **radiografía de control a los 3 meses** es **satisfactoria** con buen aspecto de la densidad ósea de la vértebra restante



CONCLUSIÓN

- El tratamiento de las metástasis óseas y/o fracturas vertebrales mediante **Cirugía de fijación pedicular combinada con SBRT** ha demostrado ser una técnica **segura y eficaz** con muy buenos resultados funcionales considerándose actualmente el **tratamiento de elección** para esta patología
- El uso de **carbono** como material de fijación tiene sus ventajas ya que **disminuye el artefactado** en las pruebas de imagen y facilita un adecuado seguimiento.