

Papel del tratamiento quirúrgico en metástasis vertebrales

Autores: Andrea Calvo Pariente, Víctor Miguel Martínez, Andrea Domínguez Ibarrola, Ander Moso Bilbao, Borja Cuevas Martínez.



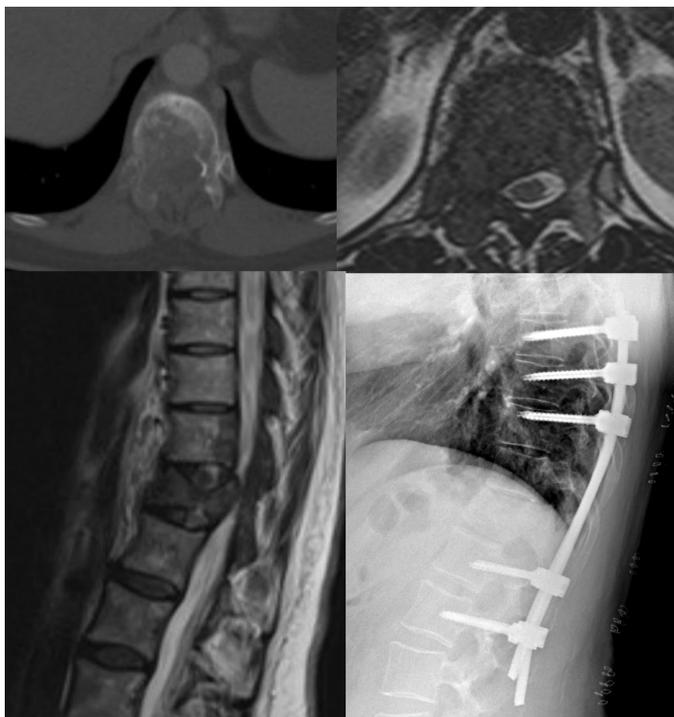
Hospital Universitario de Basurto

OBJETIVOS

Las metástasis vertebrales son la tercera localización más frecuente de enfermedad diseminada, suponiendo un gran impacto en la morbimortalidad del paciente. A través de dos casos de pacientes con metástasis vertebrales tratados de forma quirúrgica en nuestro hospital, se revisa el papel de este tratamiento.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presentan los casos de dos pacientes de 53 y 57 años con metástasis vertebrales a nivel de T11-T12 (primario mama) y L1 (primario renal) respectivamente. Los dos pacientes presentan lesiones con características de inestabilidad (SINS 13-14) y dolor axial mecánico que no mejora con analgesia habitual. Teniendo en cuenta la clínica y las lesiones, en ambos casos se decide estabilización mediante fijación percutánea.



RESULTADOS

Pese al gran avance que ha habido en los últimos años en el tratamiento oncológico, el manejo de las metástasis vertebrales es aun controvertido. Clásicamente uno de los objetivos del tratamiento quirúrgico ha sido generar un impacto positivo en la supervivencia, pero estudios recientes no encuentran diferencias en la supervivencia entre pacientes tratados de forma quirúrgica o conservadora. Se ha visto que los pacientes candidatos a tratamientos invasivos presentan lesiones vertebrales más extensas, más inestables y con más tasas de lesiones medulares asociadas; todo esto hace que también presenten peores valores en formularios de calidad de vida relacionada con la salud. En el postoperatorio se ha visto que la calidad de vida de los pacientes tratados de forma quirúrgica mejora y se equipara a la de aquellos tratados de forma conservadora. Por ello, la calidad de vida conforma un factor determinante a la hora de indicar este tipo de tratamiento. En los dos casos presentados, tras realizar una fijación percutánea de los dos niveles superiores e inferiores al de la lesión, se ha visto una clara mejoría del dolor a las 6-8 semanas postoperatorias, mejorando a su vez la calidad de vida y la independencia de los pacientes.

CONCLUSIONES

El manejo de los pacientes con metástasis vertebrales es complejo y genera dudas respecto a su abordaje. Nuestro papel como traumatólogos se debe centrar en mantener una adecuada calidad de vida de nuestros pacientes y no tanto en intentar aumentar su supervivencia.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA