

TERMOABLACE BENIGNÍCH KOSTNÍCH LÉZÍ

Neubauer J., Bruzlová M.

OZM Jihlava

neubauerj@nemji.cz

OSTEOIDNÍ OSTEOM

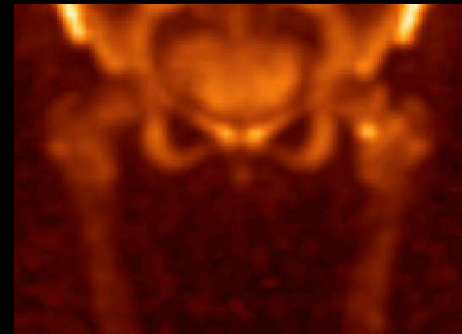
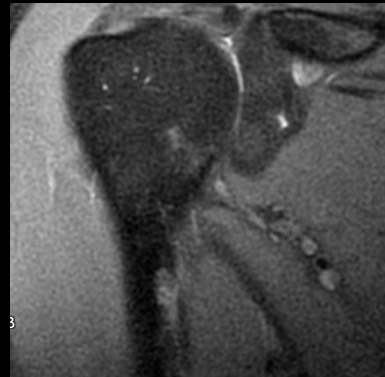
- Benigní kostní nádor, tvořený centrálním nidem s osteoblastickou tkání s bohatou vaskularizací
- Periferní hranice vykazuje denzní, sklerotický lem
- Obvykle u mladých lidí do 3. decennia
- 8% počtu benigních kostních lézí, nejčastěji na článcích prstů
- Typy kortikální, subkortikální, intraspongiosní
- Přítomnost reakce periostu, ev. hyperplastickém zesílení kortikalis
- Výrazně bolestivý – acylpyrinový test
- Pro malou velikost ale výrazné bolesti může unikat diagnostické pozornosti

VLASTNÍ SOUBOR PACIENTŮ

- Od roku 2012 jsme ošetřili celkem 18/17 pacientů z toho 10 žen
- Nejstarší 74 let
- Nejmladší 4 roky
- Největší – podélný nidus 1,5 cm
- Lokalizace – článek prstu - 1, humerus – 1, pánev – 5, femur – 6
- - tibie – 2, patní kost – 1, hlezno 1, páteř - 1
- Komplikace – 1 – termická nekroza
- Opakovaná ablace – 2
- Instrumentarium – Jamshidiho jehla (11-14G), RITA-SDE, Uniblata

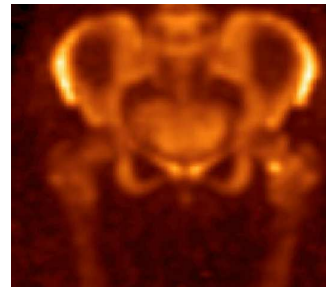
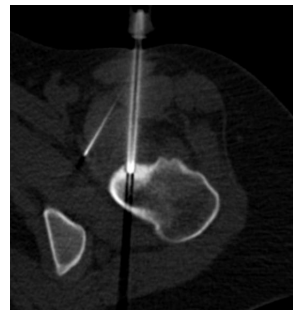
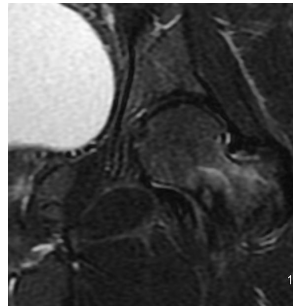
CHARAKTERISTIKA NA ZOBRAZOVACÍCH METODÁCH

- Nativní snímek – lehce osteolytická léze se sklerotickým lemem
- CT – centrálně hypodenzní léze může obsahovat centrálně denzní „tečku“, silný reaktivní denzní lem. Pozor – zobrazit i v měkkém okénku
- MR – perifokální kostní edém, asignální lem, isosignální střed T1
- NM – aktivní kostní léze na scintigrafii Tc 131



PŘÍKLADY

- 25 letá žena
- Pozitivní acylpyrinový test
- Histologie – osteoid osteom

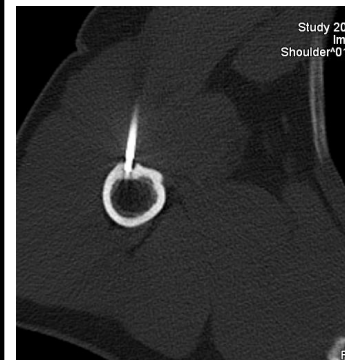
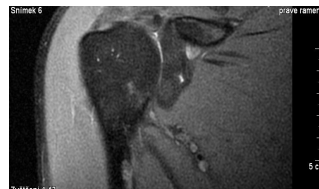


VÝSLEDEK ZA ROK

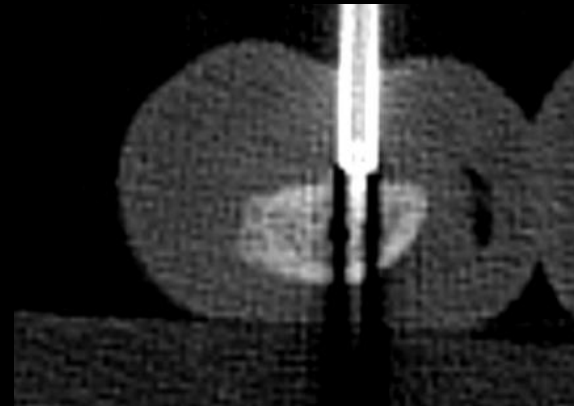
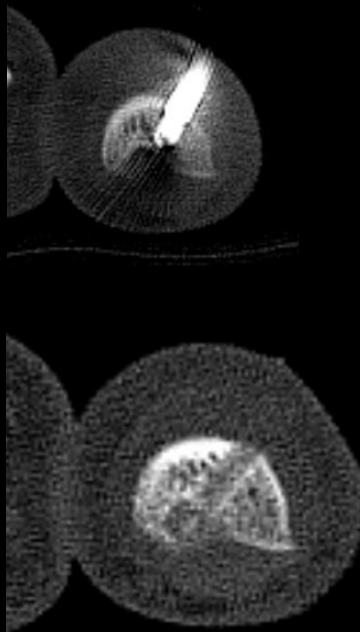


NEJVĚTŠÍ NIDUS

- 43 let muž
- Náhodný nález na MRI
- Vyšetřování pro bolesti ramenního kloubu
- „Slabost“ končetiny
- Pozitivní acylpyrinový test

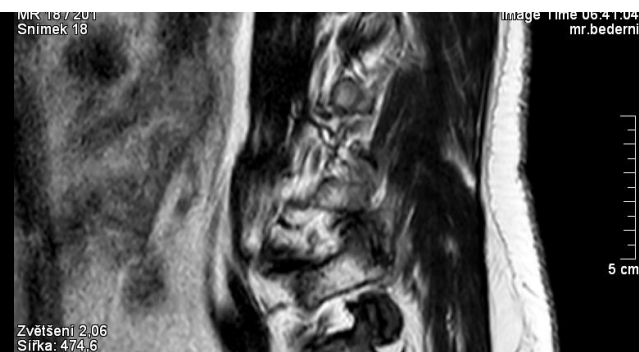


KOMPLIKACE



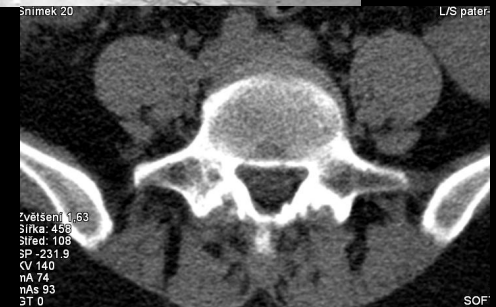
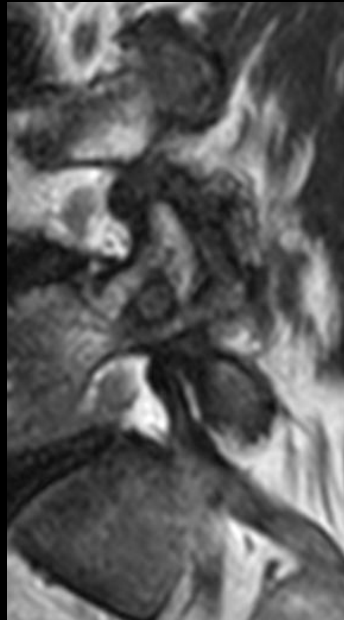
RYCHLOST RŮSTU OSTEOID OSTEOMU

- 51 letá žena, chronické lumbago
- MR- degenerativní změny
- Fokální dřevňový edém pediklu L5 vpravo
- MR duben 2018

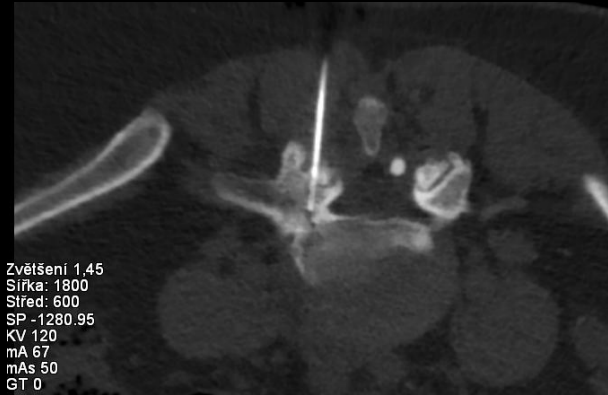


RYCHLOST RŮSTU OSTEOID OSTEOMU

- MR + CT leden 2019
- Nidus, „redukce“ edému



RYCHLOST RŮSTU OSTEOID OSTEOMU



- RFA
- Uniblade, 2 x 7 min . 75 st.C
- Histologie –
- Z.: dva vzorky - blandní, benigní, osteoid tvořící léze s fibrovaskulárním stromatem.
- Nález připouští odběr z **osteoidního osteomu**, materiálu je však velmi málo.

ZÁVĚR



RFA je metodou volby léčby osteoidního osteomu



Miniinvazivní, opakovatelná, nedestruktivní pro okolní tkáň



Water proof, spíše používat systém Uniblata/RITA



Při otevřeném způsobu léčby není nidus léze bez CT detekovatelný



Platí pravidlo že je pouze v mladém věku – 4 pac. z 18 starší 40 let, nejstarší 74 let (pro dif dg. Mts ca prsu)



Problematické anatomické podmínky - tallus, prsty, páteř ...



Prokázali jsme, že od původního lokálního edému se typický osteoid osteom projevil za ¾ roku



Scintigrafie pro nejsnazší diagnostiku lokality, pak MR/CT či opačně



DĚKUJI ZA POZORNOST

Hledání jehly v kupce
sena

neubauerj@nemji.cz