

Descritas las pautas para identificar la malignización de un tipo de tumor óseo benigno

La Clínica ha participado en el estudio internacional multicéntrico sobre el osteocondroma, cuyas conclusiones han sido publicadas en 'Modern Pathology'

CUN ■ La Clínica ha participado en un estudio multicéntrico internacional que ha logrado describir una serie de pautas para identificar la malignización del osteocondroma, un tumor óseo benigno. Dicho estudio ha sido publicado en *Modern Pathology*, revista oficial de la Academia de Patología de Estados Unidos y Canadá.

El osteocondroma o condromatosis es el tumor óseo benigno más frecuente entre la población juvenil, con una prevalencia de un caso entre 50.000 habitantes. Como consecuencia de diversos factores, este tumor de cartílago puede convertirse en un condrosarcoma, evolución maligna que se da en el 3% de los pacientes. “Resulta difícil identificar esa transformación. De ahí que el estudio haya reunido una amplia casuística y a distintos expertos en cáncer óseo para determinar los rasgos clínicos y anatomopatológicos que permitan identificar el tumor maligno frente a las lesiones benignas”, explica el doctor Miguel Ángel Idoate

Gastearena, director del Departamento de Anatomía Patológica de la Clínica Universidad de Navarra.

Además de la Clínica, único centro español que ha participado en el estudio, en la investigación han intervenido otros once departamentos de Anatomía Patológica de centros europeos y norteamericanos, como la Clínica Mayo, el Hospital Johns Hopkins y la Universidad de Utah, los tres estadounidenses; y las universidades de Oxford (Gran Bretaña) y Leiden (Holanda), entre otros.

“Hasta ahora no existían unas pautas para el diagnóstico histológico de la transformación maligna del osteocondroma. Con el estudio se ha querido poner en común qué criterios son utilizados con mayor frecuencia en su diagnóstico, con el fin de proporcionar unas guías a los patólogos”, detalla el doctor Carlos Eduardo de Andrea, quien participó en la investigación durante una estancia en la Universidad de Leiden y actualmente es profesor del Departamento de Histología y Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

Los resultados del estudio apuntan que “la presencia de figuras de mitosis (división celular) y de pleomorfismo nuclear, es decir de variaciones en el tamaño y formas de los

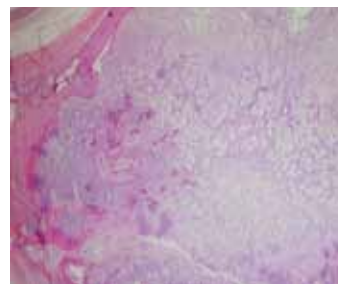


Los doctores Miguel Angel Idoate Gastearena, director del Departamento de Anatomía Patológica de la Clínica Universidad de Navarra y Carlos Eduardo de Andrea, profesor del Departamento de Histología y Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

El osteocondroma es el tumor de hueso benigno más frecuente entre la población juvenil.

La Clínica es el único centro español incluido en el trabajo de investigación. También han participado los estadounidenses Johns Hopkins o la Clínica Mayo.

EL OSTEOCONDROMA



Vista microscópica de tejido de un osteocondroma, analizado por especialistas de Anatomía Patológica.

núcleos de las células, son los criterios más importantes para la identificación de la transformación maligna del osteocondroma en un tumor maligno de alto grado”, señala el doctor Idoate.

Por otra parte, continúa el especialista de la Clínica, “para identificar su transformación en un tumor maligno de bajo grado, el mejor criterio es la radiología. La detección de lesiones mayores de dos centímetros mediante las técnicas de imagen se ha revelado como el principal dato para sospechar de la malignización de un osteocondroma”.

REFERENCIA

Carlos E de Andrea, Herman M Kroon, Ron Wolterbeek, Salvatore Romeo, Andrew E Rosenberg, Barry R De Young, Bernadette Liegl, Carrie Y Inwards, Esther Hauben, Edward F McCarthy, Miguel Idoate, Nicholas A Athanasou, Kevin B Jones, Pancras CW Hogendoorn and Judith V M G Bovée. *Interobserver reliability in the histopathological diagnosis of cartilaginous tumors in patients with multiple osteochondromas. Modern Pathology*, (4 May 2012) | doi:10.1038/modpathol.2012.78