

2010 Octubre, 2(1): 1-

ESTUDIO INMUNOHISTOQUIMICO DEL OSTEOSARCOMA POST-TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

Autores: Leonardo Tomás, Eugenia Altamirano, Ricardo Drut.

Lugar de Trabajo: Cátedra de Patología "A", Cátedra de Patología "B" y Servicio de Patología. Hospital de Niños de La Plata.

e-mail de contacto (IMPORTANTE): patologi@netverk.com.ar

Introducción

El osteosarcoma (OS) es una neoplasia muy maligna con su pico de frecuencia mayor en la pre-adolescencia y adolescencia. El diagnóstico es generalmente tardío, cuando la lesión ha comprometido extensamente al hueso donde asienta la lesión. Es por ello que el tratamiento actual incluye una activa quimioterapia (QT) pre-operatoria. El pronóstico del paciente está ligado al efecto de esa QT y este es evaluado en la pieza quirúrgica determinado el porcentaje de necrosis alcanzado. La determinación de las zonas viables requiere una cuidadosa observación de la celularidad remanente, que en estos casos puede ser difícil de determinar.

Objetivos

Basados en la observación de un caso original se decidió investigar la composición celular del tejido "neoplásico remanente" en 6 casos de osteosarcoma, 3 tratados y 3 sin tratamiento previo, determinando la presencia de macrófagos mediante inmunohistoquímica (IHQ) para CD68.

Materiales y métodos

Se revisaron las preparaciones originales de los casos, se seleccionaron las zonas de mayor densidad celular neoplásica y se efectuaron nuevas secciones histológicas para inmunomarcación siguiendo el procedimiento de IHQ tradicional. Se contaron 200 células en las áreas más densamente celulares y se estableció el porcentaje de células inmunorreactivas para CD68 (macrófagos). No se incluyó en el conteo a los osteoclastos.

Resultados

La edad de los pacientes varió entre 11 y 13 años; los 3 casos tratados se localizaron en fémur (2) y húmero (1); los 3 casos no tratados se localizaron en tibia (2) y fémur (1). El protocolo de quimioterapia correspondió al denominado "PIA" (cis-Platino; Ifosfamida; Adriamicina) y consistió en 3 ciclos c/21 días.

El promedio del recuento de células mononucleadas positivas para CD68 fue de 46,5% (40-60) para los casos tratados, y 21% (15-28) para los no tratados. La diferencia de los promedios es significativa.

Conclusiones

Los valores hallados parecen indicar que una parte importante de la "celularidad" de las zonas viables en los osteosarcomas tratados corresponde a macrófagos reactivos a la necrosis inducida por ese tratamiento. La evaluación histológica de los osteosarcomas post QT requiere entonces tener en cuenta este parámetro antes de considerar a áreas neoplásicas completas como viables.