|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TECNICAS** | **RL** | **VENTAJAS** | **DESVENTAJAS** | **BIBLIOGRAFÍA**  |
| Curetaje aislado | 40-90% | No agrede la físis | Alta tasa de RL | Ozaki T. 1997 (1) |
| **Curetaje ampliado + cementación** | **17%** | **MENOS RL** | **Osteonecrosis****Cierre fisiario** | **Ozaki T. 1997 (1)** |
| **Curetaje ampliado + injerto** | **20-31%** | **Recupera stock óseo** | **Mayores RL** | **Mankin HJ, 2005 (2)** |
| CURETAJE + CrioterapiaArgón FenolCerámica… | 3.5%-5%7.5%7%8-14% | Menores recidivas | Complicaciones\*\*Insuficiente evidencia para su uso estandarizado | Peeters SP, 2009 (3)Steffner RJ, 2011 (4) |
| Resección amplia | 0-5% | Menores recidivas cercanas a 0Útil en recurrentes y grandes o localizaciones resecables | Mayor morbilidad | Ozaki T.1997 (1)Vergel de Dios AM, 1992 (5) |
| Embolización:Espuma o coils | 6% fracasos tras varias embolizaciones | Evita sangrado y complicaciones de la cirugía en localizaciones difícilesMENOS COSTOSAÚtil como neo adyuvante | Difícil detectar curación**Dx diferencial malignidad**Isquemia de nervios o fisisA veces carece de vaso aferenteNecesidad repetición  | Green JA. et al. 1997 (6) |
| Escleroterapia**Polidocano**l/Ethibloc | 6-20% | Menos invasivaMenor morbilidad | Complicaciones\*Necesidad repetición de procedimiento (hasta 4) **Dx diferencial de malignidad** |  Topouchian V, 2004 (7)Rastogi S, 2006 (8)Varshney MK 2010 (9)Brosjö O, et al. 2013 (10) |
| Biopsia + Observación | ¿? | No morbilidadRentabilidad biopsiaÚtil en pelvis | Solo 2 casos | Mc Queen MM, 1985 (11) |
| Curetaje por ventana pequeña | 19-25% | Menor morbilidad  | Mas recidivas | Reddy KI, et al 2013 (12) |
| RadioterapiaRTX-Curetaje | 25%20% | Localizaciones difíciles | RIESGO DE OSA 2º | Ozaki T. et al. 1997 (1) |

BIBLIOGRAFÍA TABLA

1. Ozaki T, Hillmann A, Lindner N, Winkelmann W (1997) Cementation of primary aneurysmal bone cysts. Clin Orthop 337:240–248
2. Mankin HJ, Hornicek FJ, Ortiz-Cruz E, Villafuerte J, Gebhardt MC (2005) Aneurysmal bone cyst: a review of 150 patients. J Clin Oncol 23:6756–6762
3. Peeters SP, Van der Geest IC, de Rooy JW, Veth RP, Schreuder HW: Aneurysmal bone cyst: The role of cryosurgery as local adjuvant treatment. *J Surg Oncol* 2009;100(8):719-724.
4. Steffner RJ, Liao C, Stacy G, Atanda A, Attar S, Avedian R, Peabody TB.Factors associated with recurrence of primary aneurysmal bone cysts: is argon beam coagulation an effective adjuvant treatment? J Bone Joint Surg .2011 Nov 2; 93(21):e1221-9. doi: 10.2106/JBJS.J.01067
5. Vergel de Dios AM, Bond JR, Schives TC, Mc Leod RA, Unni KK. Aneurysmal bone cyst. A clinicopathologic study of 238 cases. Cancer 1992;69:2921–2931
6. Green JA, Bellemore MC, Marsden FW (1997) Embolization in the treatment of aneurysmal bone cysts. J Pediatr Orthop 17:440–443
7. Topouchian V, Mazda K, Hamze B, Laredo JD, Penneçot GF. Aneurysmal bone cysts in children: complications of fibrosing agent injection. Radiology 2004232:522–526
8. Rastogi S, Varshney MK, Trikha V, Khan SA, Choudhury B, Safaya R: Treatment of aneurysmal bone cysts with percutaneous sclerotherapy using polidocanol: A review of 72 cases with long-term follow-up. *J Bone Joint Surg* *Br* 2006;88(9):1212-1216
9. Varshney MK, Rastogi S, Khan SA, Trikha V: Is sclerotherapy better than intralesional excision for treating aneurysmal bone cysts? *Clin Orthop* *Relat Res* 2010;468(6):1649-1659
10. Brosjö O, Pechon P, Hesla A, Tsagozis P, Bauer H. Sclerotherapy with polidocanol for treatment of aneurismal bone cysts Good results in 37 of 38 consecutive patients. Acta Orthopaedica 2013; 84 (5): 502–505
11. McQueen MM, Chalmers J, Smith GD: Spontaneous healing of aneurysmal bone cysts: A report of two cases. *J Bone Joint* *Surg Br* 1985;67(2):310-312.
12. Reddy KI, Sinnaeve F, Gaston CL, Grimer RJ, Carter SR. Aneurysmal bone cysts: do simple treatments work? ClinOrthop Relat Res 2014 Jun;472(6):1901-10