Radiología. 2014;56 (Espec Cong):1338

Radiología

# 0 - DIAGNÓSTICO: ¿QUÉ ESPERA EL ONCÓLOGO DEL RADIÓLOGO?

*M. Fernández-Velilla Peña*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

## Resumen

**Objetivos docentes:** El informe del radiólogo debe ser estructurado, claro y conciso. La descripción rigurosa de la infiltración vascular es necesaria para el tratamiento con nuevos fármacos antiangiogénicos.

**Discusión:** En el diagnóstico del cáncer de pulmón el informe del radiólogo es crucial dado que sobre la imagen se va a decidir si el paciente es subsidiario de cirugía, con mayores posibilidades de curación y supervivencia, o de tratamiento con radioterapia, quimioterapia o una combinación de estas modalidades. La estadificación de la enfermedad se realiza conforme a las normas de la "Asociación Internacional para el Estudio del Cáncer de Pulmón". Este sistema describe la extensión del tumor en relación con el tamaño, localización y extensión del tumor primario (descriptor T), la presencia y localización de las adenopatías (descriptor N) y la presencia o ausencia de enfermedad metastásica torácica o a distancia (descriptor M). Es necesaria una descripción rigurosa de la relación del tumor con las estructuras vasculares, mediastínicas y con la pared torácica. La infiltración tumoral de los vasos centrales contraindica el tratamiento con los nuevos fármacos antiangiogénicos. Tras evaluar el tumor primario, el radiólogo debe indicar la localización y tamaño de las adenopatías del tórax incluyendo las del mediastino, hilios, espacios supraclaviculares, paraesofágicas, axilares y retrocrurales. Para ayudar a la planificación del tratamiento con radioterapia el informe debería enfatizar la proximidad del tumor a estructuras críticas como la médula espinal, el esófago o el corazón, dado que la tolerancia a la radiación de estos órganos implica limitaciones de dosis. El estudio del cáncer de pulmón obliga a realizar las exploraciones con una tecnología mínima (tomografía computarizada multicorte). El postprocesado de las imágenes con técnicas de máxima intensidad de proyección y reconstrucciones multiplanares es imprescindible para la correcta valoración de la relación del tumor con las estructuras mediastínicas y vasculares. El informe debe ser estructurado, conciso y claro. Se debe hacer un esfuerzo para estandarizar las técnicas de medida, guardando imágenes. Si el radiólogo duda a la hora de definir el grado de infiltración tumoral, esta incertidumbre también debe referirse. Es primordial que los radiólogos entiendan lo que los oncólogos necesitan de los estudios de imagen y que estos sepan qué información pueden obtener de estos estudios. Este entendimiento mutuo puede obtenerse únicamente si el radiólogo forma parte de un equipo multidisciplinar y participa estrechamente en la evaluación y en la planificación del tratamiento de estos pacientes.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados