Radiología. 2016;58(Espec Cong):93

Radiología

0 - EVALUACIÓN DEL SISTEMA LI-RADS (LIVER IMAGING REPORTING AND DATA SYSTEM) MEDIANTE RM, EN NÓDULOS HEPÁTICOS MENORES O IGUALES A 20 MM DETECTADOS POR ECOGRAFÍA DE CRIBADO, EN PACIENTES CIRRÓTICOS

J. Moreno Negrete, A. Darnell Martín, J. Rimola Gibert, A. Forner González, Á. García Criado y C. Ayuso Colella

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la precisión diagnóstica del sistema LI-RADS con resonancia magnética (RM), para nódulos hepáticos ≤ 20 mm detectados por ecografía, en pacientes cirróticos.

Material y métodos: Entre noviembre 2003-enero 2010 incluimos 159 pacientes cirróticos con nuevo nódulo hepático detectado ecográficamente, que fueron estudiados mediante RM y biopsia con aguja fina (gold standard). Retrospectivamente, se asignó una categoría LI-RADS a cada nódulo identificado por RM (133 nódulos). Se determinó la precisión diagnóstica para cada categoría LI-RADS mediante análisis de sensibilidad, especificidad y valores predictivos negativos/positivos (IC95%).

Resultados: Se diagnosticaron 102 carcinomas hepatocelulares (CHC), 3 colangiocarcinomas intrahepáticos (CCI), 1 metástasis de tumor neuroendocrino y 27 lesiones benignas. Cinco lesiones fueron clasificadas como LR-1, todas benignas. Respecto a las demás categorías, 3/12 (25%) de los LR-2 correspondieron a CHC, 29/42 (69%) de los LR-3 fueron CHC y 1 fue CCI y 24/25 (96%) de los LR-4 fueron CHC. 44/45 de los LR-5 eran CHC y 1 metástasis de neuroendocrino. Finalmente 2/4 nódulos clasificados como otros tumores fueron CHC. En pacientes cirróticos con nódulos detectados ecográficamente los criterios LR-4 y LR-5 son igualmente efectivos. La combinación de ambas categorías aumentaría la sensibilidad sin afectar la especificidad y los valores predictivos ± para el diagnóstico de CHC (42,3%, 98,2%, 97,8% y 47,4% vs 65,4%, 96,4%, 97,1% y 59,6%).

Conclusiones: En los pacientes descritos, LR-4 y LR-5 tienen una alta especificidad para el diagnóstico de CHC. Un porcentaje significativo de las lesiones LR-2/LR-3/otros tumores correspondieron a CHC. En estos pacientes es recomendable una actitud diagnóstica más agresiva (biopsia) para permitir un tratamiento precoz del CHC.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados