



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-215 - UTILIDAD DE LOS ESTUDIOS DINÁMICOS DE CAPTACIÓN MEDIANTE ENTERORESONANCIA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN YEYUNO-ILEAL

Pous Serrano, Salvador; Ballester, María Neus; Frasson, Matteo; Sánchez-Jordá, Gonzalo; Pámies Guilabert, José; Puchades Román, Itziar; Nos Mateu, Pilar; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: En la enfermedad de Crohn (EC), los pacientes con lesiones predominantemente inflamatorias, son candidatos a tratamiento médico con alta probabilidad de respuesta al mismo, en cambio los pacientes con lesiones fibróticas más probablemente requerirán cirugía. En los últimos años la resonancia magnética mediante enterografía se ha desarrollado como técnica para evaluar las lesiones. La RM dinámica permite el análisis cuantitativo de la captación de contraste al describir una serie de parámetros, y gráficamente, mediante la obtención de dos tipos de curvas de intensidad señal-tiempo que se han correlacionado con una elevada sensibilidad y especificidad con el grado de actividad de la EC. El objetivo de nuestro estudio es valorar la utilidad de la enteroRM para determinar el tipo de lesión (fibrótica o inflamatoria) mediante los estudios dinámicos de captación, comparando las mismas con el resultado anatomopatológico de la pieza quirúrgica.

Métodos: Se incluyen en el estudio 38 pacientes, y 83 lesiones. Se han podido obtener patrones de curva en 47 lesiones. Se ha realizado una enteroRM a los pacientes con 6 horas de ayuno previo, se le entrega una solución de agua con manitol al 5% que se administra por vía oral, comenzando su administración 45 minutos antes de la realización de la técnica. Se administran 10 mg de N-butilbromuro de hioscina y en todos los casos se administra contraste intravenoso para la realización de estudio dinámico en fases, para lo que se usó gadobenato de dimeglumina. El radiólogo identifica dos patrones de curva de captación distintos: el tipo inflamatorio y el patrón de curva tipo fibrosis. Se ha utilizado la clasificación de Chiorean para los resultados de la anatomía patológica.

Resultados: La descripción de una curva de inflamación típica indica que existe inflamación en la anatomía patológica (predominio inflamatorio o mixto) en el 100% de los casos. El 75.7% de las lesiones que tienen una anatomía patológica de inflamación presentan curvas de inflamación en la RM preoperatoria, lo que indica la utilidad de la prueba para identificar a los pacientes con inflamación histológica. La presencia de curvas de inflamación clasifica correctamente al 80.9% de las lesiones. El 100% de los pacientes que no tienen inflamación en la histología, por lo tanto tienen fibrosis pura, no muestran curvas con patrón inflamatorio.

Conclusiones: El estudio de los tipos de patrón de curva obtenidos en el estudio dinámico se ha correlacionado de forma significativa tanto con los distintos subtipos de la clasificación de Chiorean modificada como con el grado de inflamación y fibrosis. La ausencia de curva de patrón inflamatorio es patognomónica de fibrosis. La realización de estos estudios dinámicos es de gran utilidad para identificar a

los pacientes en los que la lesión es fibrosa y por lo tanto se beneficiarían del tratamiento endoscópico con dilataciones, stent o cirugía.