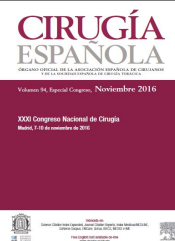




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-373 - UTILIDAD DE LA RM HEPÁTICA CON ÁCIDO GADOXÉTICO (PRIMOVIST) EN LA ESTADIFICACIÓN PREOPERATORIA DE PACIENTES CON METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER COLORRECTAL

*Camps Lasa, Judith; Rada Palomino, Arantzazu; Paraira, Marta; García Domingo, María Isabel; Herrero Fonollosa, Eric; Pardo Aranda, Fernando; de Marcos, José Ángel; Cugat Andorra, Esteve*

*Hospital Mutua, Terrassa.*

### Resumen

**Introducción:** En el diagnóstico de metástasis hepáticas de CCR es imprescindible una buena estadificación mediante las técnicas de imagen para poder llevar a cabo un tratamiento quirúrgico óptimo. La tomografía computarizada (TC) con contraste es la prueba más estandarizada para el diagnóstico de metástasis hepáticas, aunque la resonancia magnética (RM) podría implantarse como alternativa dados los contrastes órgano-específicos empleados en los últimos años. El ácido gadoxético (Gd-EOB- DTPA, Primovist) es un contraste específico hepático intracelular que parece aportar un incremento en la detección y una mejor caracterización de las lesiones hepáticas en comparación con otros contrastes.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es comparar la correlación en la detección de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal mediante TC con contraste y RM hepática-Primovist y valorar si el empleo de la RM-Primovist implica una mejor caracterización de las lesiones hepáticas y cambios en la estrategia quirúrgica que supongan una mejora del tratamiento.

**Métodos:** Entre junio de 2010 y abril de 2016 se han evaluado 95 pacientes diagnosticados e intervenidos de metástasis hepáticas (primera resección o rehepatectomía) a los cuales se les realizó TC con contraste y RM-Primovist de forma preoperatoria. Durante la cirugía se practicó ecografía hepática intraoperatoria (EIO) complementaria en todos los casos previa a la resección hepática. Se detectaron preoperatoriamente 2,7 (0-21) LOEs hepáticas por TC y 3,1(1-21) por RMP y las resecciones efectuadas fueron: 27 hepatectomías derechas con resección asociada de una o más LOEs del LHI, 9 hepatectomías derechas, 3 hepatectomías izquierdas, 4 hepatectomías izquierdas con resección de LOEs LHD, 21 resecciones de 2 o más segmentos y 31 resecciones limitadas de una o más LOEs. Se ha comparado la correlación del TC y la RM-Primovist en cuanto al número de LOEs hepáticas detectadas y su localización y a su vez la correlación de éstas con las lesiones detectadas por EIO, valorando si el uso de la RM-Primovist implica algún cambio en la decisión quirúrgica final. Así mismo, se ha estudiado la confirmación histológica de estas lesiones por anatomía patológica.

**Resultados:** En 56/95 (61,5%) casos existe correlación en la detección del número y de la localización de las metástasis hepáticas entre el TC y la RM-Primovist. En 14 pacientes (14,7%) la aportación de la RM-Primovist implicó un cambio en la resección quirúrgica realizada. En 10 casos (10,5%) este cambio de estrategia fue beneficioso, permitiendo la exéresis de metástasis no detectadas por TC o ahorrando parénquima hepático sano según confirmación histológica. En 4 (4,2%) la información aportada fue

falsamente positiva.

**Conclusiones:** La RM-Primovist presenta una correlación del 61.5% con el TC con contraste en relación al número y localización de metástasis hepáticas. Aunque la RM-Primovist tiene un número no despreciable de falsos positivos, ofrece un cambio de estrategia quirúrgica que beneficia a un 10,5% más de los pacientes.