



Radiología



0 - Valoración integral del paciente con linfoma Hodgkin. Hallazgos y protocolos radiológicos

M.C. González Álvarez, M.J. Aldesoro Jaquete, S. Valleros Muñoz, J.A. Villegas Rubio y S. González Sánchez

Resumen

Objetivos docentes: El objetivo de este trabajo es demostrar la importancia de las técnicas de imagen empleadas en el diagnóstico, estadificación y seguimiento del linfoma de Hodgkin en niños, así como la repercusión terapéutica que de ellos se deriva. Se expondrá el protocolo que se utiliza en este centro. Se hará especial hincapié en los aspectos técnicos de las pruebas diagnósticas y terapéuticas (radioterapia). Se mostrarán los hallazgos radiológicos y los aspectos clínicos de la enfermedad de Hodgkin.

Discusión: Las diferentes modalidades diagnósticas juegan un papel muy importante en la estadificación de los linfomas. Diagnóstico: Confirmación mediante biopsia abierta. Estadificación: Pruebas complementarias de laboratorio y de imagen. En nuestro centro se realiza TC de cuello, tórax, abdomen y pelvis, PET-TC, ecografía hepática y esplénica y Rx de tórax. Seguimiento: 2 ciclos de quimioterapia y se realiza un nuevo PET. En función del resultado del PET y del estadio, se acaba el tratamiento o se continúa con más ciclos de quimioterapia y radioterapia. Posteriormente se hace un seguimiento estricto del paciente. Aspectos técnicos. TC: Toshiba Aquilino 64 detectores. Contraste yodado intravenoso. Gastrografía oral. Sedación si precisa. Consentimiento informado. 2 topogramas, en decúbito supino y lateral. Se marca la hélice (0,5 mm \times 64 detectores). 100 Kv –MA con modulación de dosis, campo de 320 mm y tiempo de rotación 0,5 seg. Reconstrucción: axiales 5 \times 5 con filtro estándar, axiales 5 \times 5 con filtro de pulmón y volumen de 1 mm \times 0,5, para trabajo de consola. PET-CT: Discovery PET-CT/710 General Electric. Radiofármaco: 2-flúor-2-desoxi-D-glucosa-18F (FDG). 2-10 MB/kg. Vía intravenosa. Sedación si precisa. Consentimiento informado. Adquisición de imágenes 45 minutos post-inyección. 1 topograma, decúbito supino. TC con técnica de cuerpo completo y con respiración normal. Imágenes PET: Se realiza sobre el mismo campo que se realizó el TC. Sinogramas TC se reconstruyen por retroproyección filtrada de cuerpo completo y estos datos se usan para la corrección de atenuación de los datos de la emisión de la PET. TSRD: TC planificación: Toshiba Aquilino 16 detectores. Gastrografía. Acelerador lineal Clinac 2 Variant con colimador multiláminas para conformar campo de tratamiento y sistema *portal view* para obtención de 2 imágenes ortogonales para la comprobación de campos el día del inicio. Planificador XIO para cálculo dosimétrico. Máscara de inmovilización termoplástica y soporte de sujeción radiotransparente. Sedación si precisa. Consentimiento informado.

Referencias bibliográficas

Granata C, Rossi A, Garaventa A. Multimodality Imaging of Hodgkin Disease and Non Hodgkin Lymphomas in Children. RadioGraphics. 2007;27:1335-54.

Körholz D, Wallace WH, Landman-Parker J. Euronet-Paediatric Lymphoma Group: First International Inter-group for classical Hodgkin's Lymphoma in Children and Adolescents. [Actualizado 7.08.2006; consultado

29.22.2013] Disponible en: https://www.skion.nl/workspace/uploads/euronet-phlc1_workingcopy_inkl_amendm06_mw_2012-11-14_0.pdf]