



Radiología



0 - Valor de la Estadificación Prequirúrgica por RM del Carcinoma de Endometrio

J.A. Alonso López, S. Bahamonde Cabria, P. Redondo Buil, J.I. Barragán Tabarés, A. Relea y B.E. Viñuela Rueda

Palencia, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad de la RM para valorar la infiltración profunda del miometrio, el cérvix y la invasión ganglionar pélvica en el carcinoma de endometrio.

Material y método: Se estudió una serie de 40 pacientes diagnosticadas de cáncer de endometrio que fueron evaluadas prequirúrgicamente mediante resonancia magnética (RM). Se utilizaron secuencias TSE T2 HR en los 3 planos del espacio ortogonales al endometrio, secuencias de difusión (DWI) y secuencia dinámica FFE 3D tras la administración de gadolinio. Se realizó una correlación con la estadificación posquirúrgica histológica. Se halló la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP), valor predictivo negativo (VPN), precisión diagnóstica (PD), probabilidad pre-prueba y likelihood-ratio (LR) positiva y negativa para la infiltración profunda miometrial, la invasión del cérvix y la afectación ganglionar pélvica. Se analizaron los casos de sobrestimación e infraestimación.

Resultados: Para el miometrio, cérvix y ganglios se obtuvo una S del 100%, 75% y 60%, E del 87,5%, 94,4% y 100%, VPP del 84,2%, 60% y 100%, VPN del 100%, 97,1% y 94,6%, y LR (+)/(-) del 8/0, 13,5/0,26 y 0/0,40 respectivamente. Se sobrevaloraron 3 casos para la infiltración miometrial y 2 para el cérvix e infravaloraron 1 caso para el cérvix y 2 para la infiltración ganglionar, respectivamente.

Conclusiones: La RM pélvica, aunque no forma parte del sistema de estadificación de la FIGO (2009), es la prueba radiológica más precisa en la estadificación de extensión locorregional prequirúrgica del CE.