



0 - Utilidad del contraste intravenoso para la detección de artritis reumatoide en estadio incipiente

J. Calatayud Moscoso del Prado, D. Expósito Jiménez, M. Ruiz de Gopegui, J. Sánchez Hernández, M. Morales García y A. Alonso Torres

Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las secuencias pre y postcontraste de RM en pacientes con sospecha clínica de AR precoz. Determinar la utilidad del contraste intravenoso en el diagnóstico de las artropatías inflamatorias.

Material y método: Estudio retrospectivo con 41 pacientes (26 mujeres; 15 hombres. Rango 32-74a) procedentes de Reumatología con sospecha de AR precoz. Se realizó RM de mano-muñeca sin y con gadolinio. Un radiólogo revisó las imágenes basales y 2 meses después las imágenes postcontraste evaluando en ambas los siguientes parámetros: Presencia/ausencia de sinovitis, tenosinovitis y edema óseo subcondral. Se evaluó mediante la asignación de una puntuación semicuantitativa con una escala desde 0 hasta 4 (0: No cambios inflamatorios, 1: posible ausencia, 2: posible presencia, 3: definitiva ausencia, 4: definitiva presencia).

Resultados: De los 41 pacientes, 15 fueron diagnosticados de AR precoz, 4 de osteoartritis, 15 de artropatía seronegativa y en 7 pacientes se descartó AR en las secuencias basales. Usando las secuencias T1-Gd, 17 pacientes fueron diagnosticados de AR precoz, 4 de osteoartritis, 14 de artropatía seronegativa y en 6 se descartó AR. La RM basal y postcontraste coincidieron en el 94% de los hallazgos. La RM con contraste objetivó más hallazgos de AR activa en el 20% de los pacientes añadiendo información complementaria.

Conclusiones: Las secuencias basales, en la mayoría de los casos, son suficientes para establecer un diagnóstico fiable en el estudio de las artropatías inflamatorias. Sin embargo, el uso de secuencias T1-Gd en el protocolo de RM es útil para detectar estadios precoces en la AR, puede añadir información complementaria y garantiza la máxima confianza en el diagnóstico.