



Radiología



0 - Valor pronóstico de la transferencia de magnetización en la progresión clínica del síndrome clínico Aislado: comparación con los marcadores convencionales de progresión en Resonancia magnética

A. Royo Orejas¹, C. Utrilla Contreras¹, S. Noval Martín¹, G. Garzón Moll¹, J. Álvarez-Linera Prado² y C. Oreja-Guevara³

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. ²Clínica Ruber Internacional, Madrid, España. ³Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la transferencia de magnetización (MT) por resonancia magnética (RM) como predictora de discapacidad en el síndrome clínico aislado (SCA). Comparar valor pronóstico entre los distintos parámetros de MT. Comparar los parámetros de MT con los marcadores de progresión convencionales en RM.

Material y método: Se estudiaron 17 pacientes con SCA (McDonald criteria 2005) mediante RM cerebral 3T y exploraciones neurológicas (EDSS (Expanded Disability Status Scale)) durante 3 años. Se calcularon (Jim 5.0 Xinapse System) marcadores convencionales de RM (área de lesiones en toda la sustancia blanca en secuencia T2, de agujeros negros en T1 y de lesiones infratentoriales en T2) y parámetros de MT (ratio) mediante histogramas normalizados: (media de MTR (m-MTR), altura del pico de sustancia blanca (PSB-MTR), y del pico de sustancia gris (PSG-MTR)) en las RM al principio del estudio (basal) a 3 años después (final). Se realizó análisis estadístico con test de la U de Mann-Whitney.

Resultados: La correlación fue estadísticamente significativa entre m-MTR basal y el EDSS final ($r = 0,64$ p 0,019), PSB-MTR basal y EDSS final ($r = 0,82$ p 0,001), área de agujeros negros basal y EDSS final ($r = 0,82$ p 0,000) área de lesiones infratentoriales basal y EDSS final ($r = 0,75$ p 0,002) y área de lesiones en toda la sustancia blanca en secuencia T2 basal y EDSS final ($r = 0,849$ p 0,001). No fue significativa entre PSG-MTR basal y EDSS final.

Conclusiones: La MT basal muestra buena correlación con la progresión clínica a los 3 años en el SCA. Lesiones de sustancia blanca, agujeros negros y lesiones infratentoriales también predicen la progresión clínica, pero no siempre están presentes en los estadios tempranos. El pico de sustancia blanca es el parámetro de la MT que mejor se correlaciona con la progresión clínica.