



# Radiología



## 0 - Seguimiento radiológico tras metastasectomía pulmonar

N. Alegre Bayo, L. Peñuela Ruiz, A. Tapia Guerrero, J.A. Andrades Delgado, V. Romero Laguna y P. Holgado Carballo

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** La descripción en TC de nódulos pulmonares en pacientes oncológicos sometidos a metastasectomía que correspondían a secuelas de la resección, ha hecho plantearnos una revisión de pacientes sometidos a esta cirugía, con estos objetivos: descripción de las secuelas en tomografía computarizada (TC) de pacientes con nódulos pulmonares metastásicos sometidos a cirugía de resección; correlación de la localización de las lesiones por TC con el informe quirúrgico; correlación del resultado anatómo-patológico de la resección con la sospecha diagnóstica (metástasis).

**Material y método:** Seguimiento de 30 pacientes oncológicos con distintos tipos de tumores primarios, en los que se detectó la aparición de nódulos pulmonares en TC tórax diagnosticados de metástasis, que se sometieron a resección de los mismos.

**Resultados:** Los diagnósticos anatomopatológicos del tumor primario más frecuentes son adenocarcinoma colorrectal y osteosarcoma. Las secuelas radiológicas más prevalentes tras metastasectomía son lesiones fibrociatriciales con pérdida de volumen. La localización de los nódulos especificada por el cirujano coincide con la descrita por radiología, detectando ocasionalmente nuevos nódulos. El diagnóstico anatomopatológico de metástasis se confirmó tras la resección en un alto porcentaje. En algunos casos eran nódulos fibróticos.

**Conclusiones:** La TC es la técnica principal para la detección de metástasis pulmonar. En los pacientes con nódulos pulmonares, debería realizarse TC unas 4 semanas antes de la metastasectomía. A pesar de ello, la palpación identifica metástasis no descritas por la radiología en el 20 a 25% de pacientes. El intervalo óptimo para la realización de pruebas de imagen en el seguimiento tras la metastasectomía no está aún bien definido.