



0 - Control mediante TC y RM de hepatocarcinomas tratados mediante radiofrecuencia y quimioembolización

V. Lorenzo Quesada, P. Navarro Vergara y R. Perea Cantero

Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivo docente: Valorar la utilidad del TC y la RM en el seguimiento de pacientes tratados con radiofrecuencia y/o quimioembolización. Describir los hallazgos normales y patológicos tras el tratamiento.

Revisión del tema: Técnicas como radiofrecuencia o quimioembolización son usadas para tratar hepatocarcinomas. Es necesaria la valoración por imagen de la respuesta terapéutica y de las complicaciones tras estos tratamientos. Tanto el TC como la RM con contraste i.v. son técnicas que podemos usar en esta valoración. Estas técnicas se realizan tras el tratamiento o un mes después. Si el tratamiento ha sido exitoso se debe repetir cada 3 meses. Los hallazgos típicos en la zona ablacionada son la hipodensidad/hiperintensidad en T2 del tumor y del margen de ablación. El realce en anillo fino representa hiperemia reactiva benigna alrededor de la zona ablacionada. El tumor residual aparece como un realce nodular. Puede ser difícil diferenciar estos dos hallazgos. La progresión tumoral también aparece como una zona de realce focal. Difusión y mapa ADC en la RM también proporcionan información sobre la respuesta del tumor. En el TC sin contraste tras quimioterapia se puede identificar la presencia lipiodol, sustancia oleosa administrada con el quimioterápico, como una zona hiperdensa que puede dificultar la valoración del tumor.

Conclusiones: El seguimiento mediante TC/RM de lesiones hepáticas tratadas es importante para la detección de restos/progresión del tumor y para facilitar un nuevo tratamiento a tiempo. Debemos ser conscientes de los hallazgos típicos y de los patológicos en la zona tratada así como de sus implicaciones clínicas.