



0 - RM RECTAL: ¿Cómo se hace y para qué sirve?

M. Atencia Ballesteros¹, J.R. Ramos Rodríguez², S. Moreno Manzano¹, F. Rodríguez San Pedro Márquez², J.A. Andrades Delgado¹ y L. Peñuela Ruiz¹

¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria Málaga, Málaga, España. ²Clínica Martí-Torres, Málaga, España.

Resumen

Objetivo docente: El tratamiento óptimo del cáncer de recto implica un enfoque multidisciplinario, con la colaboración necesaria entre radiólogos, oncólogos, cirujanos y patólogos para lograr el control local y disminuir la tasa de recurrencia. Mediante esta comunicación pretendemos demostrar el papel que tiene la RM en el estadificación local del paciente con cáncer de recto con vistas a la planificación del tratamiento más adecuado para cada caso.

Revisión del tema: Se revisan los casos de pacientes de nuestro hospital con cáncer de recto de los últimos años, a los que se les ha practicado RM preoperatoria, correlacionando sus hallazgos con los datos aportados por la colonoscopia y los informes anatomo-patológicos de la pieza quirúrgica. Se describe la técnica de RM, incluyendo secuencia de difusión axial para localización del tumor, que evita la administración de enemas. Se especifican los criterios clave a tener en cuenta en la valoración de la exploración para estadificación preoperatorio: distancia al margen anal; extensión extramural (T); distancia y posible afectación del complejo esfinteriano; adenopatías locales (N); margen de resección circunferencial; infiltración vascular.

Conclusiones: La RM es ahora una herramienta indispensable para el equipo multidisciplinario encargado del paciente con cáncer de recto, aportando información relevante para la planificación del tratamiento más adecuado. Es crucial la realización de un estudio de RM técnicamente correcto, orientado a la valoración de los elementos más importantes a tener en cuenta para la estadificación local de estos tumores.