Radiología. 2014;56 (Espec Cong):1794

Radiología

0 - Secuencias de angioRM sin contraste endovenoso NATIVE TRUE FISP: uso y beneficios en estudios vasculares renales

A. Carrasco Rubio[1], J. Navalón Burgos[1], J.A. García Asensio[1] y Siemens Sistemas Médicos[2]

[1]Hospital San Rafael, Radiodiagnóstico, Madrid, España. [2]Siemens Sistemas Médicos, Radiodiagnóstico, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Presentar la secuencia de angioRM NATIVE TRUE FISP (Siemens Healthcare, Erlangen, Alemania) como la alternativa razonable a los estudios vasculares de arterias renales tanto angiografia convencional como TC/RM con CIV en los casos de pacientes con insuficiencia renal moderada/severa o con factores de riesgo para su instauración.

Revisión del tema: Los medios de contraste endovenosos que contienen gadolinio se han visto involucrados en el desarrollo de la fibrosis nefrogénica sistémica desde su descripción original por Globner y Prischl en el año 2007. Las nuevas secuencias de RM sin contraste MP-SSFP - denominadas NATIVE TRUE FISP en la versión comercial de Siemens- y especialmente en su utilización con BH o respiración suspendida, *gating* cardiaco, técnica en paralelo e inversión dual, ofrecen una exactitud diagnóstica superior al 90% en los estudios de angioRM de arterias renales con un tiempo de adquisición de unos 20 segundos (10 veces inferior a los estudios con navegador), mejorando comparativamente incluso la visualización de las arterias intrarrenales.

Conclusiones: Las contraindicaciones para el uso de contrastes intravenosos en los estudios vasculares, unido a los factores de riego para su utilización especialmente en pacientes vulnerables (niños, mujeres en edad fértil, embarazadas, ancianos...), agravado por el hecho de la profunda crisis económica en el ámbito de los sistemas de salud públicos, precisa soluciones innovadoras. Los estudios vasculares renales de angioRM sin utilización de contraste mediante secuencias Native True Fisp con BH ofrecen ahorro en tiempo y dinero, con una exactitud diagnóstica muy elevada del grado de estenosis y visualización de arterias intrarrenales.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados