



0 - Experiencia inicial en el estadiaje del cáncer de vejiga con RM

C. Palacios Miras¹, C. Sánchez Alamaraz², A. Husillos Alonso², A. Arjonilla López¹, D. Hernández Aceituno¹ y J. Fernández Cuadrado¹

¹Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, España. ²Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro, España.

Resumen

Objetivos: El propósito de este estudio es determinar la precisión de la RM preoperatoria para distinguir los canceres de vejiga superficiales (estadio T1), de aquellos que invaden la muscular (estadios T2, T3 y T4). Además se intentó hallar la relación entre el grado histopatológico de las lesiones y su coeficiente de difusión aparente.

Material y métodos: Se realizó RM preoperatoria a 10 pacientes. Se adquirió un protocolo que incluye secuencias TSE y DIXON T2, TSE 3D (VISTA), difusión y estudio dinámico tras la administración de contraste. Se analizó la precisión de los siguientes signos para distinción de carcinomas superficiales de invasivos: "tenting" de la pared vesical, interrupción de la muscular en secuencias T2 e interrupción de la hipocaptación parietal en fase arterial del estudio con contraste. Posteriormente se cuantificó el coeficiente de difusión aparente de las lesiones y se correlacionó con su grado histológico.

Resultados: Se estudiaron 11 lesiones, de las cuales 7 correspondieron con enfermedad superficial y 4 con invasiva. Sólo una lesión fue sobreestadificada. Ninguna lesión invasiva fue estudiada como superficial. El "tenting" de la pared vesical, la ausencia de interrupción de la muscular en T2 y de su hiporrealce mostraron una especificidad del 100% para diagnóstico de carcinoma superficial, con una sensibilidad del 86%, 71% y 60% respectivamente. No encontramos correlación significativa entre los valores ADC de las lesiones y su grado histológico.

Conclusiones: La RM multiparamétrica puede ser una herramienta útil en el estadiaje preoperatorio de carcinomas vesicales, con alta precisión para descartar la existencia de invasión muscular.