



0 - Sensibilidad de la RM en el diagnóstico del adenocarcinoma mucinoso de recto. Comparación con la biopsia endoscópica inicial

C. Sempere Ortega, C. González Gordaliza, I. García Gómez-Muriel, C. Soteras Roura y M. Muñoz Beltrán

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la sensibilidad diagnóstica de la RM en el diagnóstico prequirúrgico del adenocarcinoma mucinoso de recto (ACMR) y comparar estos resultados con los de la biopsia inicial.

Material y métodos: Se revisaron todos los casos de ACMR diagnosticados desde octubre del 2013. Los pacientes fueron sujetos a una biopsia inicial, una RM de estadiaje inicial, una segunda RM tras neoadyuvancia y a cirugía. La revisión incluyó los casos diagnosticados radiológicamente y por otro lado en las piezas quirúrgicas y se comparó con los resultados de las biopsias iniciales. El diagnóstico radiológico se estableció al identificarse en los tumores > 50% de estroma mucinoso.

Resultados: 20 casos obtuvieron diagnóstico positivo de ACMR en la pieza quirúrgica. De los mismos, 19 (95%) fueron establecidos como tales en la RM pélvica de estadiaje inicial. Tan solo 2 de ellos fueron diagnosticados con la biopsia endoscópica inicial (10%). Los casos con diagnóstico radiológico inicial fueron 20 y por tanto las tasas de falsos positivos y falsos negativos fueron del 5% cada una.

Conclusiones: La capacidad diagnóstica de la RM en la identificación de los tumores mucinosos de recto es claramente superior a la de la biopsia inicial y estos resultados se corresponden con los reflejados en la literatura. Los falsos positivos y falsos negativos podrían deberse a un error en la interpretación de los fenómenos de respuesta tras la neoadyuvancia. Por tanto, los hallazgos descritos en la RM quizás deberían ser tenidos en cuenta por los patólogos a la hora de interpretar los resultados en las piezas quirúrgicas