



0 - Realce parenquimatoso de fondo: ¿Directamente relacionado con la cantidad de tejido glandular en RM?

B. Cajal Campo¹, A.I. Hijas Gómez², M. Torres Tabanera³, J. Arantzeta Lexarreta¹ y A.I. Sanz Merino¹

¹Servicio de Diagnóstico por Imagen; ²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, España. ³Hospital Universitario Puerta del Sur, HM Hospitales, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Investigar si la cantidad de tejido fibroglandular (CTFG) en la secuencia potenciada en T1 se correlaciona con el realce parenquimatoso de fondo (RPF) del estudio dinámico de la RM de mama.

Material y métodos: Estudio transversal. Se evaluaron 157 RM de pacientes remitidas durante los años 2007-2012. Siguiendo la 5^a edición del BIRADS se categorizó la CTFG en la secuencia potenciada en T1 (casi graso, disperso, denso heterogéneo y extremadamente denso) y el RPF (mínimo, leve, moderado y extremo). Se realizó un análisis descriptivo de las características clínicas, indicación de RM, CTFG en T1 y RPF mediante distribución de frecuencias e IC95%. Se empleó para comparar variables cualitativas el test Chi cuadrado y el test exacto de Fischer, y ANOVA para variables cuantitativas de más de dos grupos. La asociación entre RPF y CTFG se evaluó mediante test de correlación de Spearman y análisis multivariable ajustado por edad y menopausia. La significación estadística fue definida como $p < 0,05$.

Resultados: La edad media fue 56,1 años (DE = 14,19) con un rango entre 23-91 años. Conforme aumentaba el grado de RPF el porcentaje de CTFG en T1 aumentaba existiendo una correlación lineal positiva ($p < 0,05$). La probabilidad ajustada de presentar RPF grado moderado-extremo fue 2,48 veces (IC95%: 1,08-5,69; $p = 0,032$) con CTFG denso heterogéneo-extremadamente denso respecto a graso-disperso.

Conclusiones: A mayor CTFG en T1 mayor grado de RPF. Cuando el CTFG es denso heterogéneo o extremadamente denso la probabilidad de que el RPF sea moderado o extremo es 2,48 veces mayor.