



0 - Papel de la RM cuerpo entero en el manejo del Mieloma Múltiple (MM)

E. Fernández Pardavila¹, A. Guisasola Iñíguez¹, I.G. Esnal Andueza², M. Beristain Mendizábal² y J.M. Alústiza Echeverría¹

¹Osatek, Donostia, España. ²Hospital Universitario Donostia, Donostia, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir la utilidad de la RM cuerpo entero en el manejo del MM según el consenso de expertos del 2015 (Role of Magnetic Resonance Imaging in the Management of Patients With Multiple Myeloma: A Consensus Statement, J Clin Oncol. 2015).

Revisión del tema: El último consenso de expertos en MM establece el Grado de Recomendación e indicaciones de la RM en el MM. Consideran la RM de cuerpo entero la exploración más sensible para evaluar la afectación ósea en el MM. La RM de cuerpo entero permite optimizar el manejo de estos pacientes ya que la detección del número de lesiones focales es un factor pronóstico determinante. Los hallazgos de afectación ósea que cambian el manejo del paciente en los diferentes escenarios clínicos del MM son: 1. Mieloma asintomático: la detección de > 1 lesión focal se considera mieloma sintomático y requiere tratamiento (Grado B). 2. Mieloma sintomático. Consideran la RM “patrón oro” en la detección de la afectación ósea (Grado A). Más de 7 lesiones focales o un patrón de afectación ósea difusa se asocia a menor supervivencia (Grado A y B). La RM es la técnica de elección para evaluar las lesiones dolorosas y descartar compresión medular (Grado A). 3. Gammapatía monoclonal de significado incierto. La detección de lesiones focales óseas indica mayor riesgo de progresión a MM. 4. Plasmocitoma solitario. La RM es la técnica de elección para su estudio y para detectar posibles lesiones ocultas.

Conclusiones: La RM ayuda en la evaluación de la enfermedad y en la toma de decisiones terapéuticas en el MM.