



Radiología



0 - Aproximación diagnóstica de las masas intraxiales, un reto para el "neuroradiólogo eventual"

T.M. Guijo Hernández, M. Sánchez Carpintero de la Vega, E.M. Heursen, R. Reina Cubero, S. García Gómez y A. García Muñoz

Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Guía básica de utilización de técnicas de RM avanzada en la aproximación diagnóstica de las masas intraxiales.

Revisión del tema: Las principales masa intraxiales comprenden: neoplasias gliales, metástasis, linfomas, lesiones tumefactivas desmielinizantes, abscesos. La clínica del paciente, edad, localización de la lesión son el punto de partida. El contraste iv habla sobre la integridad de la barrera hematoencefálica y el patrón de realce (tenue, en anillo completo incompleto liso/grueso, realce nodular) ayuda en el enfoque. Disponemos: Estudios de difusión = celularidad. A mayor celularidad menor ADC, mayor restricción. El linfoma muestra significativamente bajos valores de ADC menores que los gliomas. En gliomas mayor grado, mayor descenso del ADC. Espectroscopia (MRS): cuantifica metabolitos. Los tumores provocan destrucción de neuronas (disminución pico de NAA), producción celular con aumento de síntesis de membranas (elevación de colina), necrosis (elevación del lactato), junto con picos de lípidos y mioinositol. El cociente entre metabolitos Cho/NAA mayor de 1 es sugestivo aunque no concluyente de patología tumoral. Cho/NAA mayor de 2,2 es sugestivo de glioma de alto grado. Perfusión = neovascularización. Utilizamos relación volumen sanguíneo cerebral con sustancia blanca sana. A mayor grado tumoral mayor ratio. Un rCBV mayor de 1,75 es sugestivo de neoplasia glial de alto grado. Los linfomas muestran ratios significativamente menores que los gliomas pero mayores por ej. que el toxoplasma (diagnóstico diferencial). Gliomas y metástasis pueden mostrar valores similares ADC y MRS. Interrogar el edema perilesional gliomas son infiltrativos por definición.

Conclusiones: Difusión, perfusión y espectroscopia, junto con secuencias convencionales, son fundamentales en el diagnóstico de masas cerebrales intraxiales.