



Radiología



0 - SESIÓN TRANSVERSAL. Papel de la ecografía en el diagnóstico del hepatocarcinoma a día de hoy

Á. García Criado

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar el papel que tiene actualmente la ecografía en el manejo del hepatocarcinoma.

Discusión: En los últimos años se han producido algunas modificaciones en las guías clínicas para el hepatocarcinoma, habiéndose excluido en alguna de ellas el uso de la ecografía con contraste (CEUS) para su caracterización. A pesar de ello, la ecografía sigue siendo hoy en día una herramienta imprescindible en el manejo del hepatocarcinoma, y está involucrada en la mayor parte del proceso asistencial. Es sin duda la técnica de elección para el cribado del hepatocarcinoma en la población de riesgo: se recomienda realizar una ecografía cada 6 meses. Es también la técnica de elección para el control de lesiones inespecíficas. En lesiones 1 cm. detectadas en la ecografía de cribado, es recomendable control ecográfico cada 3 meses. Las lesiones > 1 cm. no características con biopsia negativa, también deben ser controladas. En estos casos es preferible realizar CEUS: si aparece captación o crecimiento, será necesario ampliar el estudio. Algunas lesiones sí que pueden ser caracterizadas únicamente con CEUS, como los angiomas. La CEUS es la técnica más fiable para diagnosticar la invasión vascular. Cuando los nódulos no son característicos por imagen, la ecografía es la mejor técnica para guiar punciones diagnósticas. Es también la mejor técnica para guiar punciones para tratamientos percutáneos. Si la lesión no es visible en la ecografía basal, puede ser de ayuda el contraste. La nueva herramienta de fusión de imágenes combinada con el contraste puede ser también muy útil para este fin. La ecografía es utilizada de forma rutinaria intraoperatoriamente para resecar hepatocarcinomas. Tras el tratamiento percutáneo, la CEUS es de gran utilidad en el seguimiento, especialmente en los primeros meses tras el tratamiento. La cuantificación de la CEUS para valorar la respuesta a los tratamientos antiangiogénicos podría ser útil pero aún no ha sido validada.

Referencias bibliográficas

Claudon M, et al. Guidelines and good clinical practice recommendations for contrast enhanced ultrasound (CEUS) in the liver-update 2012. *Ultrasound Med Biol*. 2013;39:187-210.

European Association for Study of liver. EASL-EORTC clinical practice guidelines: management of hepatocellular carcinoma. *Eur J Cancer*. 2012;48:599-641.

Contrast-enhanced ultrasound and spiral computed tomography in the detection and characterization of portal vein thrombosis complicating hepatocellular carcinoma. *Eur Radiol*. 2008;18:1749-56.

Vilana R, et al. Is microbubble-enhanced ultrasonography sufficient for assessment of response to percutaneous treatment in patients with early hepatocellular carcinoma? *Eur Radiol*. 2006;16:2454-62.