



0 - REVISIÓN RADIOLÓGICA DEL MAPA GANGLIONAR EN EL CÁNCER DE PULMÓN

L. Cadenas Rodríguez, M. Muro Díaz, M. Guirado Blázquez, J. Romero Coronado, J. Fernández Jara

Hospital Universitario la Zarzuela, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar las estaciones ganglionares en el cáncer de pulmón y sus límites anatómicos propuestos por la International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC). Analizar el estadiaje nodal dentro del sistema TNM para el cáncer de pulmón. Evaluar los métodos no invasivos y los criterios diagnósticos en la valoración ganglionar.

Revisión del tema: El cáncer de pulmón es un serio problema sanitario. La incidencia del cáncer de pulmón en Europa es del 12% y primera causa de muerte por cáncer (19,9%). Después de excluir las metástasis a distancia, el estadiaje “N” es importante en la decisión terapéutica del paciente. Los mapas de ganglios linfáticos regionales tienen como objetivo la reproducibilidad y la designación de los mismos facilitando la evaluación clínica. El más reciente es el propuesto por la IASLC. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica en estadios I, II y IIIA, por tanto un óptimo tratamiento depende del estadiaje correcto. Varias técnicas no invasivas como es la TAC, PET y RM son usados para el estadiaje preoperatorio del cáncer de pulmón. El principal criterio diagnóstico en TAC es el diámetro en el eje corto de las adenopatías. En el PET la captación de 18-FDG y en la RM la obliteración del hilio graso.

Conclusiones: La utilización de mapas ganglionares mejoran la reproducibilidad y comunicación interdisciplinaria, siendo importante para el correcto estadiaje nodal. La TC es la prueba de estadiaje inicial. El PET/TC actualmente es la prueba de elección en la valoración ganglionar. La RM de 3T tiene una alta capacidad diagnóstica.