



EVALUACIÓN DEL SISTEMA PIRADS V2 MEDIANTE BIOPSIA PROSTÁTICA CON FUSIÓN DE IMAGEN ECOGRAFÍA-RM: NUESTRO PRIMER AÑO DE EXPERIENCIA

L. Gómez-Pimpolo García, M.Á. Pastrana Ledesma, E. van den Brule Rodríguez de Medina, A. Piazza Dobarganes, C. Martínez Ballesteros y A. Royuela Vicente

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo principal es evaluar la reproducibilidad en la aplicación del sistema PI-RADS v2 en nuestro centro, valorando la asociación entre lesiones prostáticas de intermedia-alta sospecha en mp-RM con el resultado anatomicopatológico.

Material y métodos: De manera retrospectiva se evaluaron todos los pacientes entre noviembre de 2015 y diciembre de 2016 a los que se les había realizado biopsia prostática guiada por ecografía transrectal con fusión de imágenes de RM utilizando el software Biopsee®. Las lesiones biopsiadadas habían sido clasificadas por radiólogos especializados en mp-RM según el sistema PI-RADS v2 como de intermedia (PI-RADS 3) o alta sospecha (PI-RADS 4-5). Se consideró biopsias positivas aquellas con un Gleason ≥ 6 y carcinoma clínicamente significativo aquel con un Gleason ≥ 7. Para el análisis estadístico se utilizó el software Stata v15.1.

Resultados: Se identificaron 78 pacientes, con 111 lesiones sospechosas, de las cuales 109 habían sido biopsiadadas. En las lesiones clasificadas como PI-RADS 3, sólo el 13,64% resultaron positivas mientras que en las lesiones PI-RADS 4-5, el 48,89% fueron positivas. Del total de biopsias positivas, el 51,11% correspondieron a carcinoma clínicamente significativo. En el análisis por subgrupos, el 82,86% de las lesiones PI-RADS 4-5 localizadas en próstata periférica fueron positivas, frente a un 24% de las localizadas en próstata transicional.

Conclusiones: La aplicación de PI-RADS v2 junto a la realización de biopsia prostática con fusión de imagen ecografía-RM ha permitido un aumento de la detección de cáncer de próstata en nuestro centro, principalmente el localizado en próstata periférica.