



APORTACIÓN DEL CONTRASTE ECOGRÁFICO AL DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA UROTELIAL

A.B. Gil Guerra, P. Santos Velasco, M. Brahim Salek, S. Osorio Aira, S. Joral del Hoyo y M. Otero Mongil

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Analizar el papel de la ecografía con contraste (EC) en el diagnóstico de carcinoma urotelial: ventajas respecto a otras técnicas y principales hallazgos.

Revisión del tema: La ecografía es habitualmente la primera prueba indicada en el paciente con hematuria. Sin embargo, tiene limitaciones en la detección de lesiones pequeñas pielocaliciales, pobres definidas e isoecoicas respecto al seno renal, así como de lesiones grandes que infiltran el parénquima renal. La incorporación de contraste ecográfico aumenta la precisión diagnóstica por su mayor sensibilidad en la detección de microvascularización con alta resolución temporal. Es una prueba óptima frente a la TC en pacientes con disminución del filtrado glomerular debido al uso de contrastes no nefrotóxicos. El patrón clásico de realce de los carcinomas urotraeliales consiste en un realce lento, menor que la corteza y lavado rápido, estos hallazgos se correlacionan con un pobre flujo tumoral. Los carcinomas que infiltran agresivamente el parénquima pueden ser confundidos con carcinomas de células renales, sin embargo estos últimos presentarán un realce sincrónico, igual o mayor al del parénquima y heterogéneo. Los coágulos que ocupan el sistema colector se pueden distinguir de tumores por una ausencia de realce. En el caso de neoplasias vesicales la EC es de utilidad en el estudio preoperatorio al poder definir la invasión de la pared vesical.

Conclusiones: La EC es una técnica fiable en el diagnóstico de carcinoma urotelial y ofrece ventajas frente a otras técnicas como su mayor sensibilidad en la detección de microvascularización, la ausencia de nefrotoxicidad y de radiaciones ionizantes.