



RESONANCIA MAGNÉTICA HEPÁTICA CON ÁCIDO GADOXÉTICO EN EL ESTUDIO DE LESIONES FOCALES HEPÁTICAS

P. González Filgueira, R. Menéndez de Llano Ortega, A. Montes García, A. Mesa Álvarez, A. Álvarez-Cofiño Tuñón y A. Fernández del Valle

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar las peculiaridades, las ventajas e inconvenientes, del contraste hepatoespecífico, el ácido gadoxético, en la caracterización de lesiones focales hepáticas con resonancia magnética.

Revisión del tema: El ácido gadoxético (Gd-EOB-DTPA, Primovist®) es un contraste mixto. Inicialmente tiene comportamiento intravascular e intersticial. Administrándolo en bolo obtenemos un estudio dinámico con fases arterial, portal y de equilibrio, similares a los contrastes no hepatoespecíficos. Posteriormente hay una fase hepatocelular (o hepatobiliar, ya que es excretado por los hepatocitos a la vía biliar). Este efecto diagnóstico específico requiere imágenes tardías, entre 15 y 30 minutos. Revisamos la experiencia del estudio de lesiones focales hepáticas con RM y ácido gadoxético en nuestro centro en los últimos 9 años. Se utilizó ácido gadoxético (Gd-EOB-DTPA, Primovist®), 0,1 ml/Kg. Se utilizó inyector entre 1-2 ml/s. Los equipos de RM fueron GE Signa HDxt 1,5T, Siemens Aera 1,5T y Siemens Skyra 3T. Los estudios se realizaron con fase basal o sin contraste, fase arterial (18-25 segundos de retraso), portal (60 segundos), de equilibrio (120-150 segundos) y fase hepatocelular (15-30 minutos). Se muestran los hallazgos obtenidos en múltiples lesiones focales hepáticas, como hemangioma, hiperplasia nodular focal, adenoma hepatocelular, hiperplasia nodular regenerativa, carcinoma hepatocelular, colangiocarcinoma intrahepático o metástasis, entre otras. Se detallan ventajas e inconvenientes respecto a los contrastes extracelulares tradicionales de distribución intravascular e intersticial (gadobutrol o Gadovist®) y se sugiere como minimizar algunas desventajas.

Conclusiones: El ácido gadoxético en la caracterización de lesiones focales hepáticas aporta en muchos casos mayor sensibilidad y especificidad debido al efecto diagnóstico específico de la fase hepatocelular.