



RM DE CUERPO ENTERO CON DIFUSIÓN EN EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y MONITORIZACIÓN DEL MIELOMA MÚLTIPLE

C.L. Oramas Requejo, E. Balliu Collgrós, I. Peláez Hernández, S. Pedraza Gutiérrez, M. Negre Buso e Y. González Montes

Hospital Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar hallazgos radiológicos de la RM de cuerpo entero con difusión (RMCE-D) en los pacientes con mieloma múltiple (MM) en su diagnóstico y seguimiento. Justificar la utilización de la RMCE-D en el manejo del MM.

Revisión del tema: El manejo y tratamiento del MM ha cambiado durante la última década debido a la introducción de nuevos fármacos que han mejorado la respuesta. Los nuevos criterios diagnósticos de la International Myeloma Working Group (IMWG) permiten diagnosticar MM en pacientes asintomáticos; incluyen biomarcadores que permiten un diagnóstico y tratamiento precoz, como la detección de más de una lesión focal mayor 5 mm por RM. Desde 2015 la IMWG incluyen el uso de la RM en los pacientes con mieloma asintomático y plasmocitoma y la sugiere al resto de los pacientes con MM ya que aporta información pronóstica y permitirá valorar la respuesta. Realizamos RMCE-D a todos los pacientes con MM desde el año 2015 ($n = 88$). El protocolo incluye secuencias T1 y STIR coronales, T1 sagital columna, T2 Ssh axial, Difusión 3D y Thrive axial (SP) post-gadolinio. Los patrones de afectación por MM coinciden con los descritos en la literatura: normal, lesiones focales, infiltración difusa, combinada y en "sal y pimienta". La difusión y post-contraste aumentan la sensibilidad, permiten una mayor detección de lesiones focales sobre un patrón difuso y detectan precozmente la respuesta al tratamiento.

Conclusiones: La RMCE es la prueba más adecuada para el manejo del MM, dada la nueva definición y recomendaciones de la IMWG. La RMCE-D aumenta la sensibilidad y mejora la valoración del grado de respuesta aportando información cualitativa y cuantitativa.