

# Importancia del uso de Gadolinio en RM en el estudio del CDIS en pacientes jóvenes y de alto riesgo.

*A. Acha, V. Serini, A. Benesperi, B. Miller,  
L. Martínez, N. Fernández.*

Área de Diagnóstico Mamario TCba



# Introducción

- La sensibilidad de la RM con gadolinio en la evaluación de la extensión del CDIS alcanza casi el 89%, frente al 55% en la mamografía y el 47% en US. Por lo tanto, los resultados pueden alterar el curso del tratamiento del CDIS, permitiendo la identificación correcta de la extensión de la enfermedad.

# Objetivos

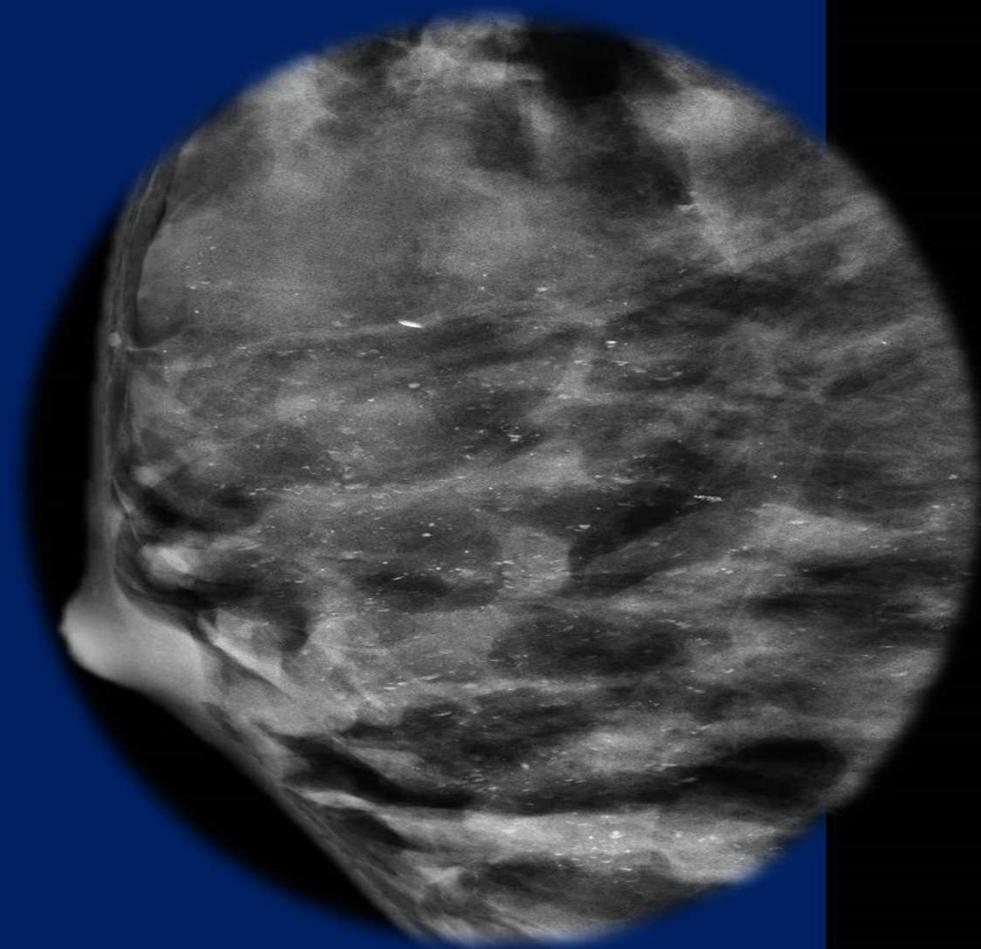
- Comunicar los beneficios de la utilización de RM mamaria con contraste ev (gadolinio) en pacientes jóvenes y de alto riesgo.

# Materiales y métodos

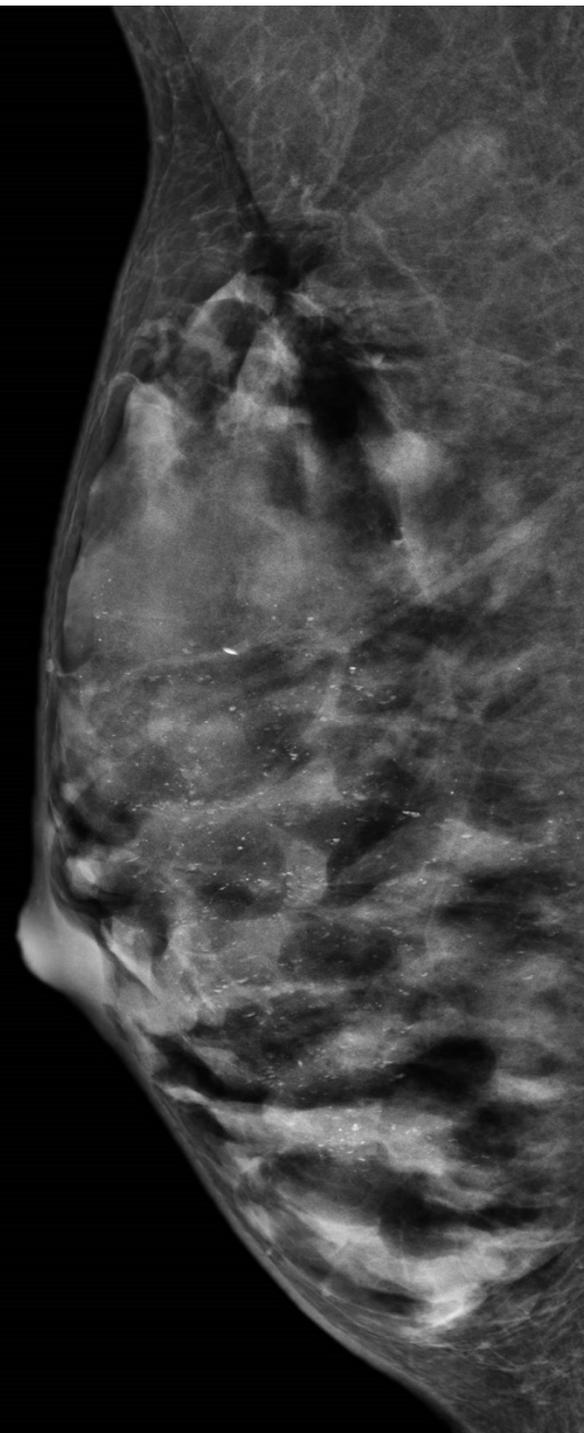
- Estudio observacional descriptivo. Caso clínico: paciente de 41 años con antecedente materno de cáncer de mama y familia judía askenazi que consulta por nódulo palpable en MD H9.

# Resultados

- Mamografía digital: microcalcificaciones dispersas bilaterales de características intraquísticas.
- Ecografía: MD H9 nódulo isoecoico de contornos circunscriptos, con un vaso penetrante al examen Doppler color, categorizado BIRADS 4.
- Core biopsy : CDIS de bajo grado, RE y RP +.



Mamografía Digital : múltiples microcalcificaciones de características intraquísticas.



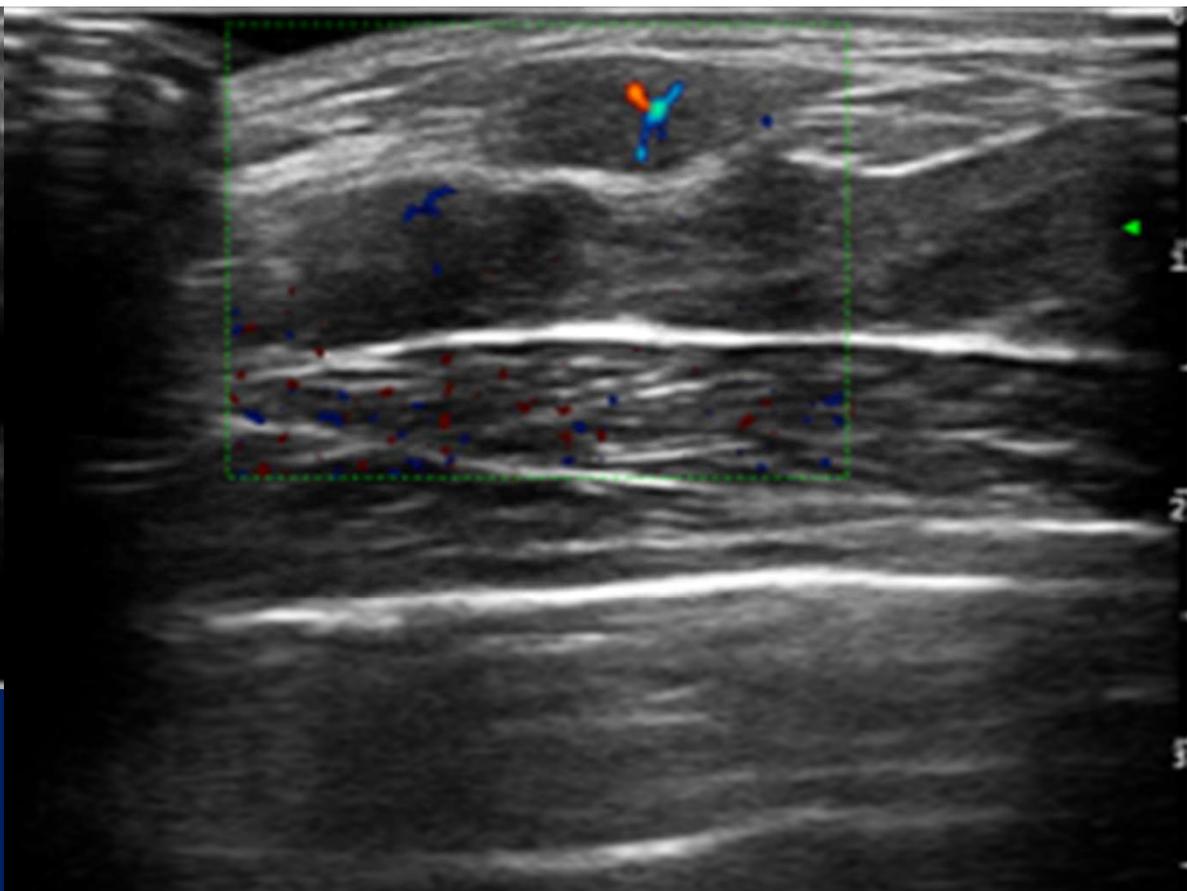
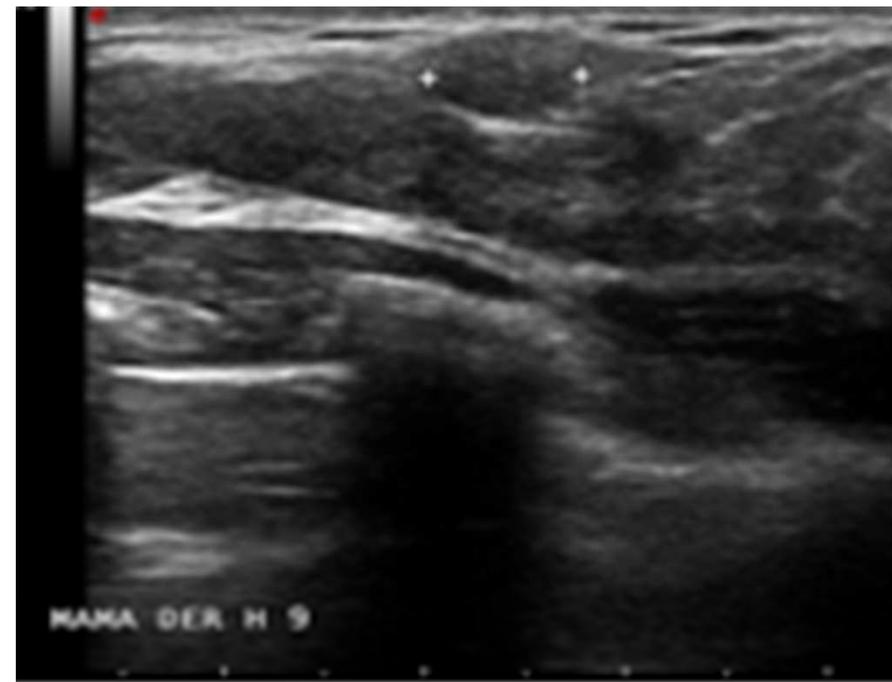
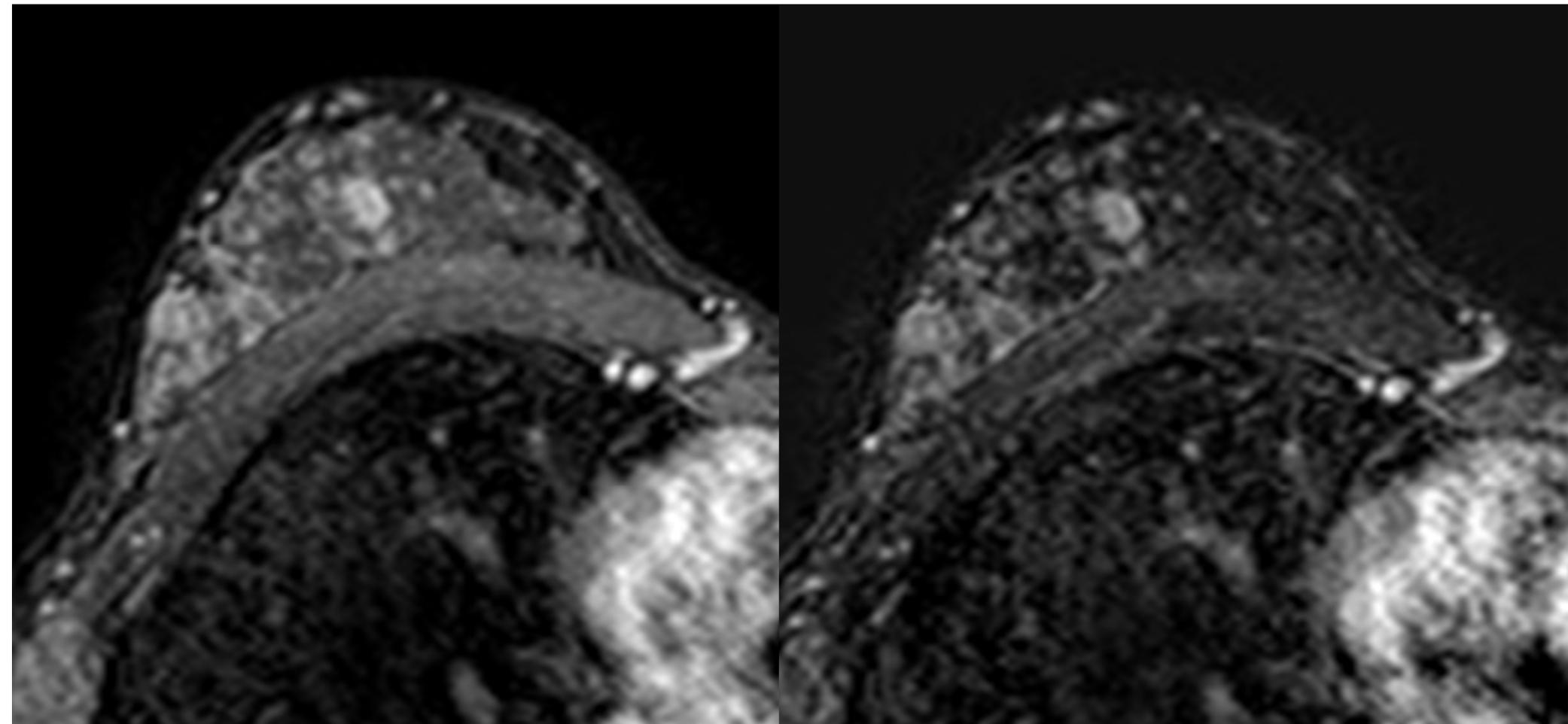


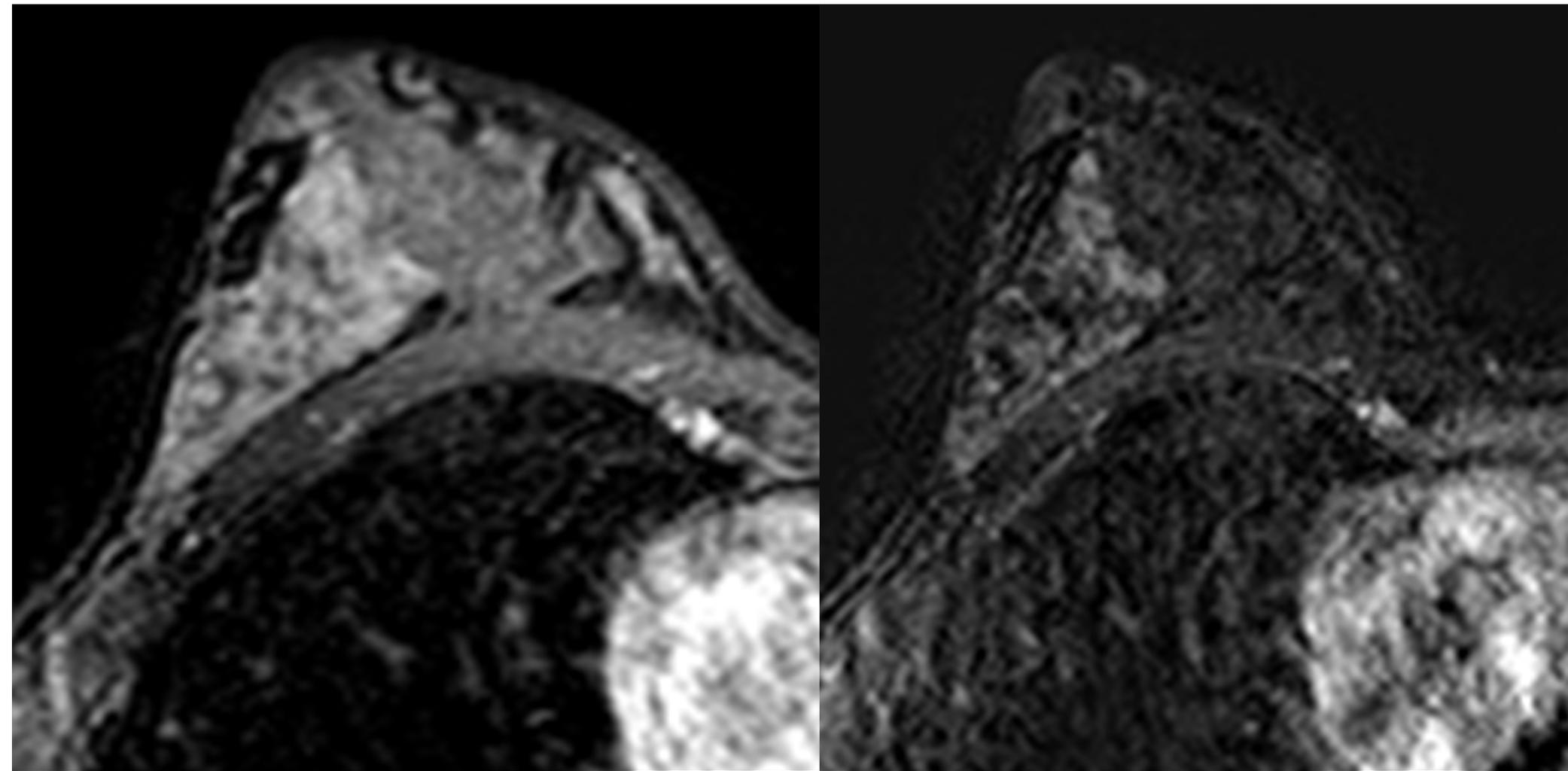
Imagen nodular isoecoica de contornos netos de 8 mm con presencia de vaso penetrante al Doppler color por lo que se sugirió su estudio histológico.

# Resultados

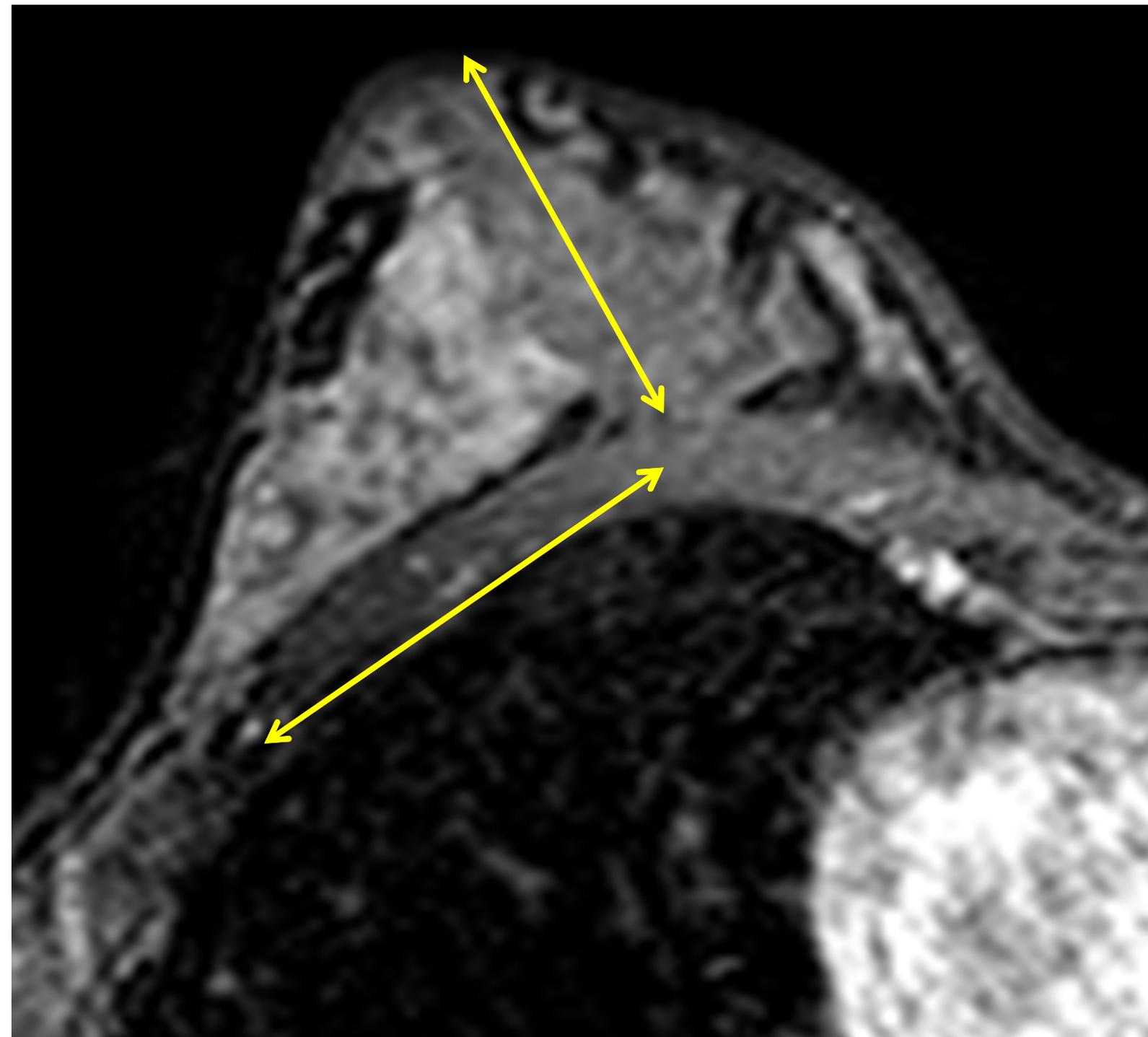
- RM mamaria con gadolinio:
- nódulo en MD H9 BIRADS 6.
- Realce de tipo nodular en región retroareolar homolateral con curva cinética tipo III.
- Área de captación segmentaria en la región externa de la mama, no observados por otros métodos, que se categorizaron BIRADS 5.



Correlación de la imagen nodular biopsiada en el estudio de RM con gadolinio.



RM con contraste realizado en fase adecuada de ciclo donde se observa extensión del proceso patológico a la región externa de MD lo cual no era evidenciado en el estudio ecográfico de diagnóstico.



# Resultados

- Mastectomía derecha y resección axilar y adenomastectomía subcutánea profiláctica izquierda.
- MD: carcinoma intraductal de alto grado extenso con necrosis (GH3) y focos de microinvasión, de crecimiento multicéntrico (hallazgo coincidente con la RM) y ganglios axilares homolaterales +.
- MI: mastopatía escleroquística proliferante. Hiperplasia ductal atípica.

# Conclusiones

- La RM con gadolinio es más sensible que la mamografía en la detección de todos los grados de carcinoma ductal in situ.
- Estima correctamente la medida desde los 5 mm en el 60% de los casos, en comparación con el 38% en la mamografía debido a su capacidad para demostrar la vascularidad del tumor y difusión intraductal del gadolinio.

# Conclusiones

- La interpretación de las alteraciones mamográficas, ultrasonográficas y/o de RM, debe incluir el conocimiento del potencial y de las limitaciones de cada método imagenológico.

# Bibliografía

- Christiane Kuhl, Stefanie Weigel, Simone Schrading, et al. Prospective Multicenter Cohort Study to Refine Management Recommendations for Women at Elevated Familial Risk of Breast Cancer: The EVA Trial. JCO March 20, 2010 vol. 28 no. 9 1450-1457.
- Jeong-Ah Kim, Eun Ju Son, Ji Hyun Youk, et al. MRI Findings of Pure Ductal Carcinoma in Situ: Kinetic Characteristics Compared According to Lesion Type and Histopathologic Factors. American Journal of Roentgenology 2011 196:6, 1450-1456
- Mahmud Mossa-Basha, Gina M. Fundaro, Biren A. Shah, et al. Ductal Carcinoma in Situ of the Breast: MR Imaging Findings with Histopathologic Correlation. RadioGraphics 2010 30:6, 1673-1687.
- Min Sun Bae, Woo Kyung Moon, Nariya Cho, et al. Patient Age and Tumor Size Determine the Cancer Yield of Preoperative Bilateral Breast MRI in Women With Ductal Carcinoma In Situ. American Journal of Roentgenology 2013 201:3, 684-691
- Sughra Raza, Monica Vallejo, Sona A. Chikarmane, Robyn L. Birdwell. Pure Ductal Carcinoma in Situ: A Range of MRI Features. American Journal of Roentgenology 2008 191:3, 689-699