

Metodología GI-RADS (Gynecologic Imaging Reporting and Data System)



Clínica Privada Vélez Sarsfield (Córdoba)

Autores:

- Alaniz Natalia
- Mendoza Luciana
- Gonzalez Luna Emanuel
- Giordanengo Cecilia
- Bertona Carlos
- Bertona Juan Jose

INTRODUCCION

Una de las prácticas de bajo costo más utilizadas y validada para el diagnóstico de masas anexiales es el US transvaginal, que permite una visualización óptima de las estructuras pélvicas. La patología ovárica es muy frecuente y a pesar de que existen múltiples clasificaciones descriptivas de las patologías anexiales ninguna establece conducta ante cada hallazgo y no admite un lenguaje único

OBJETIVOS

El objetivo de la siguiente presentación es conocer e identificar, los hallazgos ecográficos de masas anexiales mediante ultrasonido transvaginal y caracterizándolas según la clasificación GI-RADS.

GIRADS

En esta metodología la experiencia del operador juega un papel fundamental.

En primer lugar se caracteriza subjetivamente a la imagen anexial, tratando de llegar a un diagnóstico etiológico.

Una vez planteado, se clasifica según léxico de GIRADS.

Si las imágenes no permiten un diagnóstico etiológico, se buscan marcadores de riesgo de malignidad.

GIRADS

Marcadores de Malignidad:

Características Físicas:

- Excrecencias solidas de la pared de mas de 3 mm o mas de altura, o mas vascularizadas.
- Áreas solidas, no grasas.
- Vascularización interna.
- Bajos índices de impedancia, el mas bajo que se obtenga, utilizándose índice de resistencia(IR), DE 0,50 como valor de corte.
- Volumen sobre 500 CC.
- Ascitis.

GIRADS

Marcadores de Malignidad:

Imagen N° 1: US, que muestra a nivel anexial derecho, la presencia de voluminosa imagen quística, con áreas solidas, no grasas, con vascularización interna.

Flecha roja: Áreas solidas.

Flecha blanca: Doppler color positivo

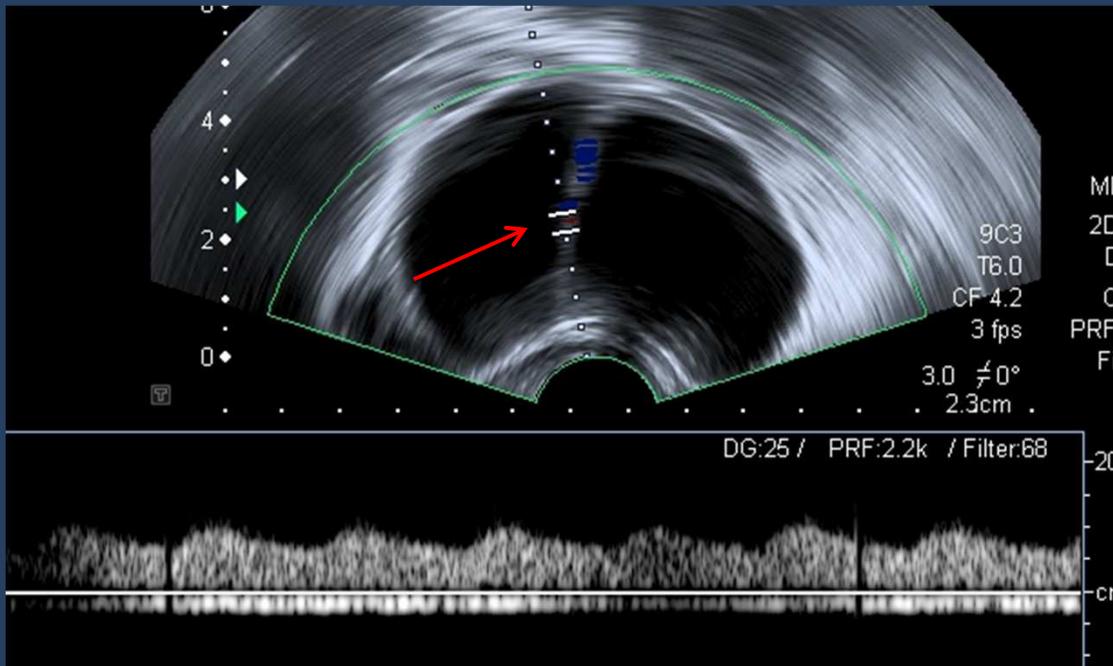
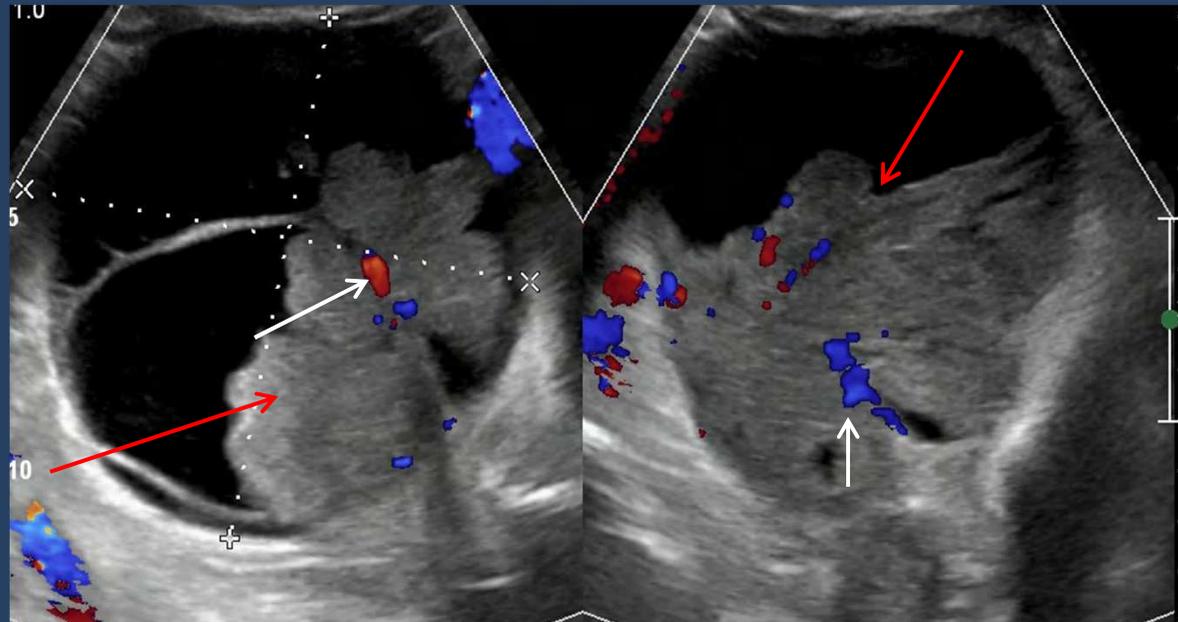


Imagen N°2: Ultrasonido transvaginal, que muestra lesión quística anexial, con tabiques internos con doppler positivo, con bajo índice de impedancia al doppler pulsado. IR: menor a 0,5. Flecha roja: Tabique con doppler.

GIRADS

Marcadores de Malignidad:

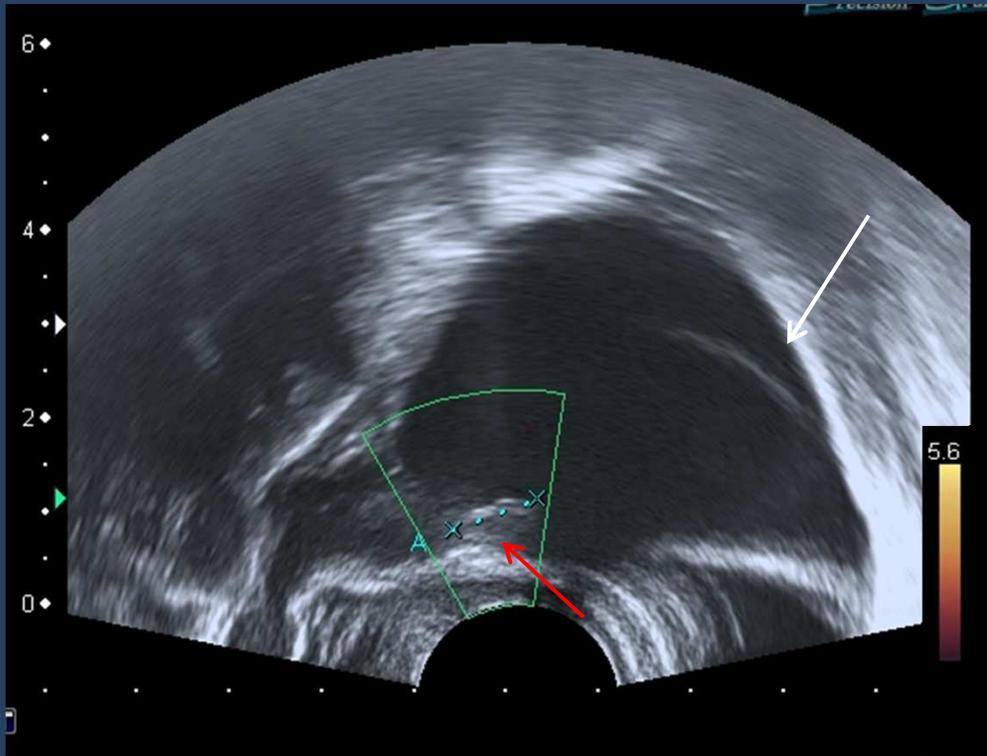
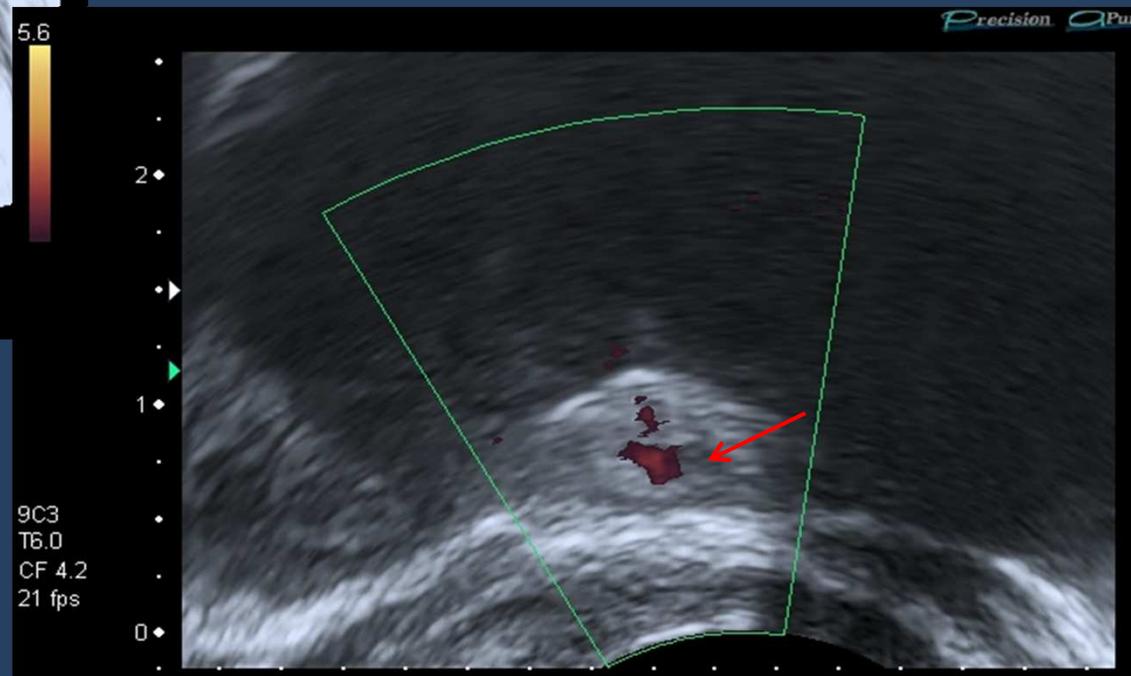


Imagen N°3: Ultrasonido transvaginal, que muestra lesión quística anexial, con nódulo mural en su interior, con doppler negativo, que mide 10 mm de diámetro. Flecha roja: nódulo mural

Imagen N°4: Ultrasonido, transvaginal, que muestra lesión quística anexial, con nódulo mural en su interior, con doppler positivo, que mide mas de 3 mm de diámetro. Flecha roja: nódulo mural. Flecha Blanca: Imagen quística anexial.



GIRADS

Las categorías son:

- **GI-RADS 0:** No concluyente, o patología extra-ginecológica.
- **GI-RADS 1:** Ambos ovarios normales
- **GI-RADS 2:** Benigno funcional.
- **GI-RADS 3:** Benigno estructural (Riesgo de Malignidad <2 %).
- **GI-RADS 4:** Sospechoso de malignidad.
- **GI-RADS 5:** Alta probabilidad de malignidad.

GIRADS 2: Benigno Funcional

Alta probabilidad de benignidad, imágenes clasificables como de etiología funcional.

Ejemplos:

- Quiste folicular.
- Cuerpo lúteo.
- Ovarios Poliquísticos.
- Quistes tecaluténicos.

GIRADS 2: Benigno Funcional

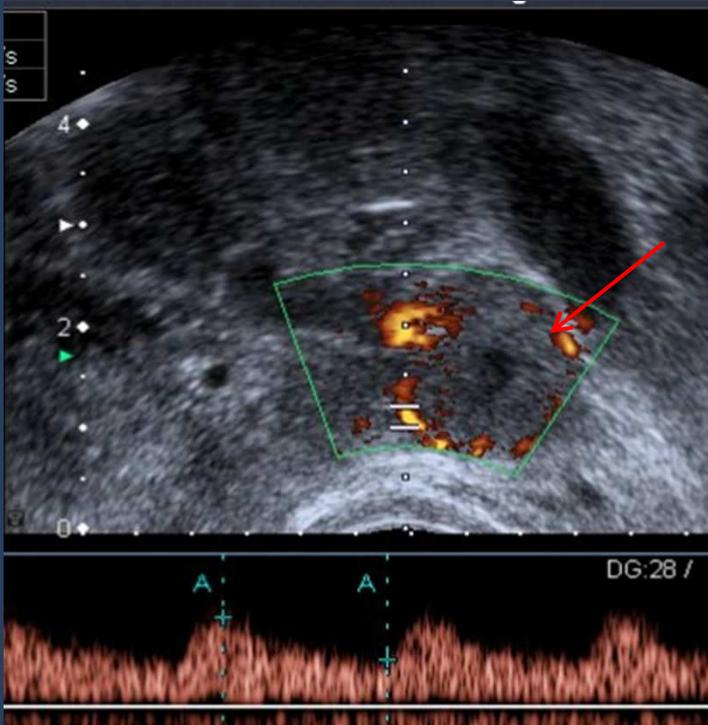


Imagen N°5: Ultrasonido, transvaginal, que muestra imagen quística de paredes hipoecogénicas, con doppler periférico en anillo, con espectro de baja resistencia al doppler pulsado. La imagen es compatible con cuerpo lúteo. (flecha roja)

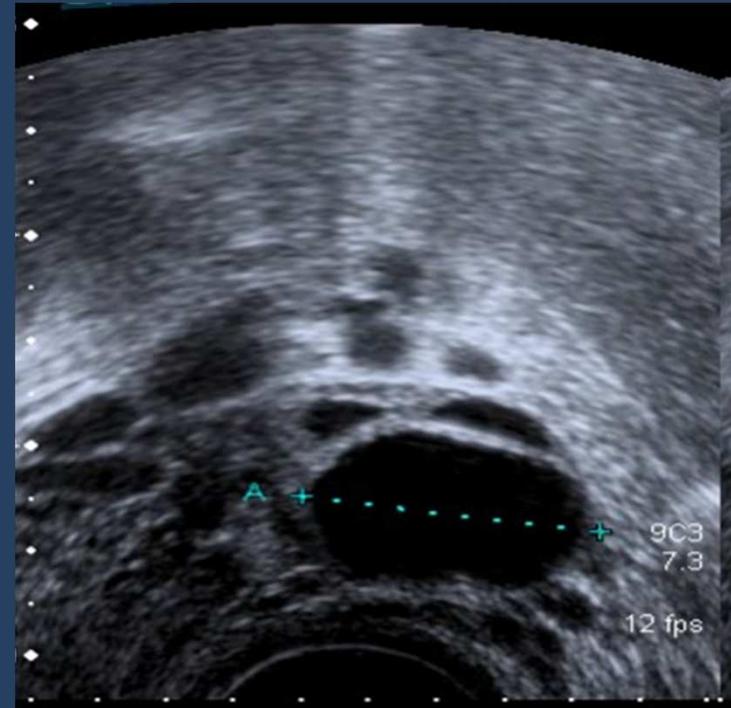


Imagen N°6: Ultrasonido, transvaginal, que muestra imagen quística simple de paredes delgadas, que mide 20 mm de diámetro. Quiste folicular (flecha roja)

GIRADS 3: Benigno Estructural

- Probablemente Benigno.
- Imágenes clasificables como de etiología benigna estructural, sin hallazgos que sugieran malignidad.
- Ejemplos:
 - Endometriosis.
 - Teratoma Maduro
 - Proceso inflamatorio pelviano.
 - Hidrosalpinx

GIRADS 3: Benigno Estructural

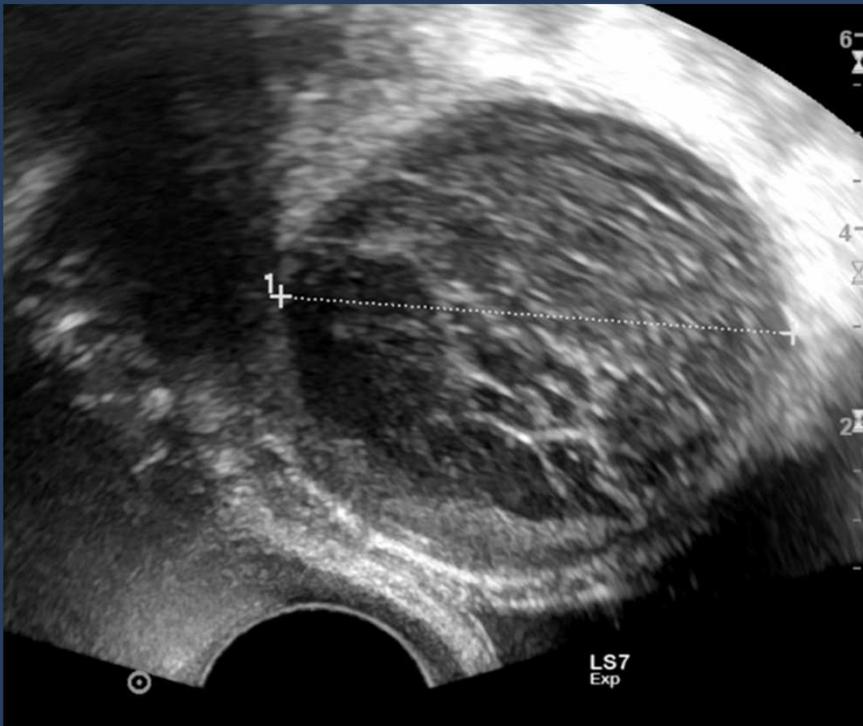


Imagen N°7: Ultrasonido, transvaginal, que muestra lesión anexial, de aspecto quístico, con septos y tabiques en su interior, sugestiva de quiste hemorrágico vs endometrioso.



Imagen N°8: Ultrasonido, transvaginal, que muestra lesión anexial, de aspecto quístico, con nivel ecogenico en sector declive, sugestivo de quiste hemorrágico.

GIRADS 4: BAJA PROBABILIDAD DE ANAPLASIA

- GI-RADS 4: Sospechoso de malignidad, baja probabilidad de anaplasia (menor 10 %), Imagen anexial no incluida en las anteriores (no precisada), que reúna 1 o 2 hallazgos sugerentes de anaplasia.

GIRADS 5 ALTA PROBABILIDAD DE ANAPLASIA

- Riesgo de Malignidad > 90%, imagen anexial con 3 o más marcadores.
- Imagen anexial con mas de dos hallazgos sugerentes de anaplasia.

Conclusión:

Este método estandariza y simplifica el informe de las imágenes ecográficas permitiendo establecer criterios de conducta ante imágenes anexiales de manera objetiva y reproducible.

BIBLIOGRAFIA:

- **Mauricio Cuello F., Paulina Merino O., Alejandra Etchegaray B², Juan Pablo Ortega R., Cristián Pomés C¹, Nicanor Barrena G., Roger Gejman E. DISTRIBUCIÓN DE LA PATOLOGÍA ANEXIAL EN MUJER CHILENA: EXPERIENCIA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.**
- **GES en cáncer de ovario epitelial: un avance sanitario necesario pero no exento de riesgos y dificultades futuras: [Revista chilena de obstetricia y ginecología](#).**
- **Noelia Rams; Raquel Muñoz; Cristina Soler; Juan Parra; Results of the Gynecologic Imaging Reporting and Data System classification in adnexal masses.**
- **American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin. Management of adnexal masses. Obstet Gynecol. 2007.**
- **Amor F, Vaccaro H, Alcázar JL, León M, Craig JM, Martínez J. Gynecologic imaging reporting and data system: A new proposal for classifying adnexal masses on the basis of sonographic findings. J Ultrasound Med. 2009**
- **Amor, Vaccaro. revista chilena de ultrasonido vol 10 n2 07**
- **GINA PAUCAR ESPINAL; Masas anexiales indicación de tratamiento quirúrgico. CHUA 2014.**
- **María Victoria Suarez, Laura Dragonetti, Alfredo Buzzi, Marina Lucchesi, Nadia Lochocki. 96th Scientific Assembly and Annual Meeting of the Radiological Society of North América - Clasificación de la patología ovárica por ecografía.**