

COMPARACIÓN DE SECUENCIAS T1-T2 EN RESONANCIA MAGNÉTICA DE ALTA RESOLUCIÓN EN LA EVALUACIÓN DEL COMPROMISO DE LA MUSCULAR PROPIA EN CARCINOMA DE RECTO

Cobeñas Ricardo Luis, Mendoza Álvarez Margareth, Amell Serpa Andrea, García Ibañez Diana Carolina, Iocco Grisel Agostina, Tregea Maria Candelaria.

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas - CEMIC.
Hospital Universitario Sede Saavedra.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

PROPÓSITO

Analizar la concordancia en la interpretación entre secuencias T1 y T2 en imágenes de Resonancia Magnética para evaluar el compromiso de la muscular de la mucosa en el cáncer de recto.



MATERIALES Y MÉTODOS

- ❑ Se realizó un estudio observacional descriptivo, en el que se evaluaron los hallazgos en secuencias T1 y T2 de alta resolución con cortes de 3 mm en plano axial en RM con equipo 1.5 T, en pacientes con diagnóstico de cáncer de recto entre el periodo 2017 hasta 2022.
- ❑ Las imágenes fueron revisadas por un médico radiólogo experto.
- ❑ Los datos obtenidos fueron registrados de forma anonimizada en una planilla de documento Excel® y los hallazgos fueron clasificados bajo el sistema TNM. Se comparó con informes de anatomía patológica (AP) correspondientes a biopsias o piezas quirúrgicas.

RESULTADOS

n: 16 Pacientes

COINCIDENCIA de interpretación
secuencias T1 - T2 con AP en relación al
compromiso de la muscular de la mucosa
por el tumor:

12 pacientes **(75%)**

- **11 (92%)**: se interpretaron como ET2*.
- **1(8%)**: como ET1*.

NO COINCIDENCIA: 4 pacientes (25%)

- **2 (12%)**: las secuencias T1 y T2 no coincidieron con el informe de AP (que resultó en lesiones ET3*).

2 (12%): la secuencia T2 coincidió con el informe de AP pero **NO** con la secuencia T1.

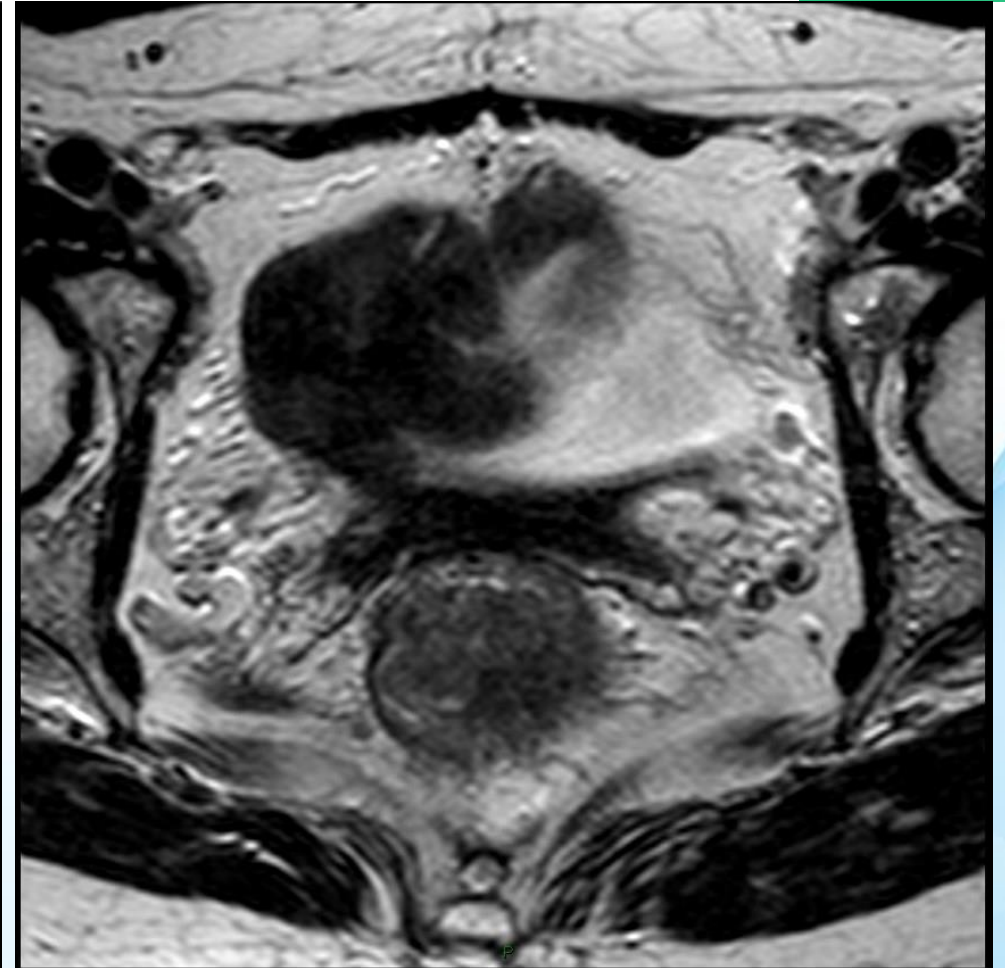
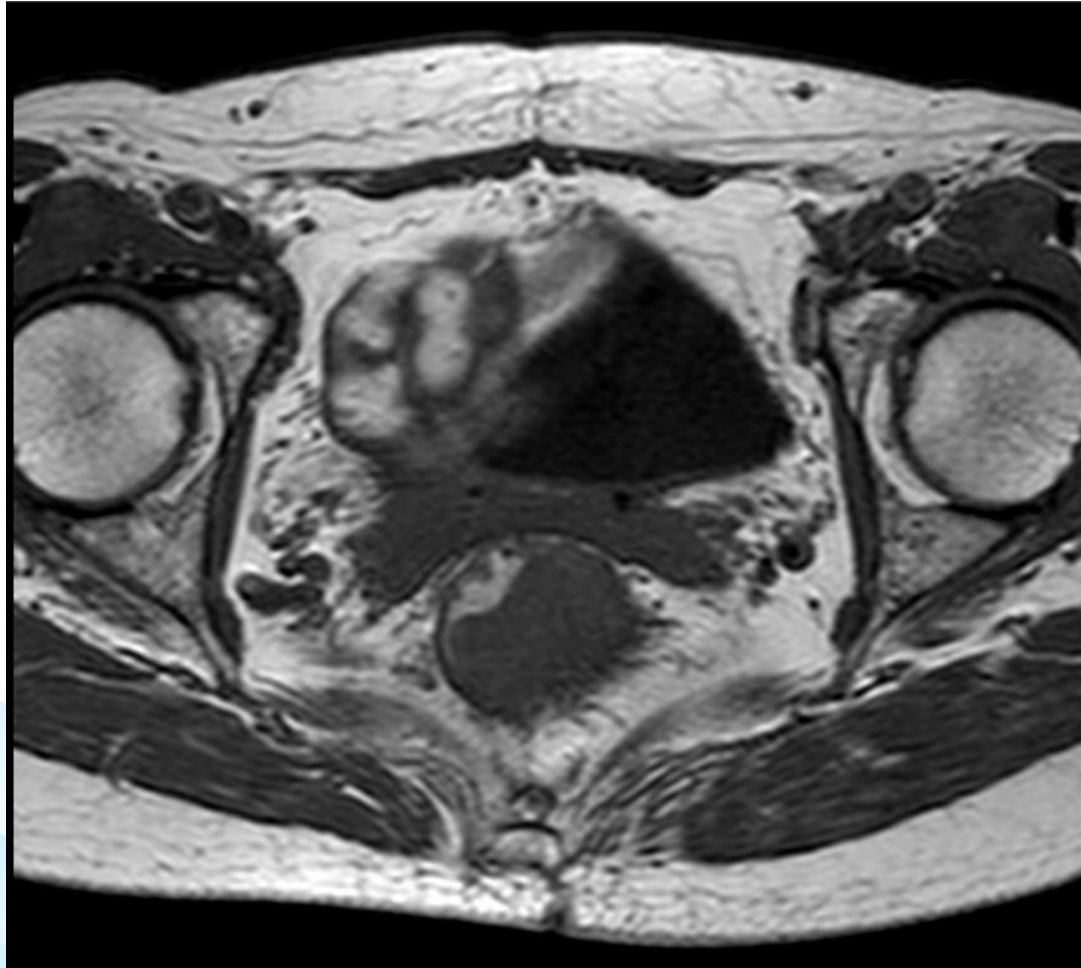
*ET1, ET2, ET3: Estadificación tumoral del Sistema TNM.

RESULTADOS

COINCIDENCIA SECUENCIAS T1 y T2	12	75%
Concordante con AP*	10	62.5%
No concordante con AP (E3)	2	12.5%
NO COINCIDENCIA SECUENCIAS T1 y T2	4	25%
T2 concordante con AP	4	100%
NO COINCIDENCIA SECUENCIAS CON AP	Total	%
T1	6	37.5%
T2	2	12.5%



- ☐ Adenocarcinoma moderadamente diferenciado.
- ☐ Estadificación AP: ET2. Existió coincidencia en la evaluación de secuencias T1 y T2.



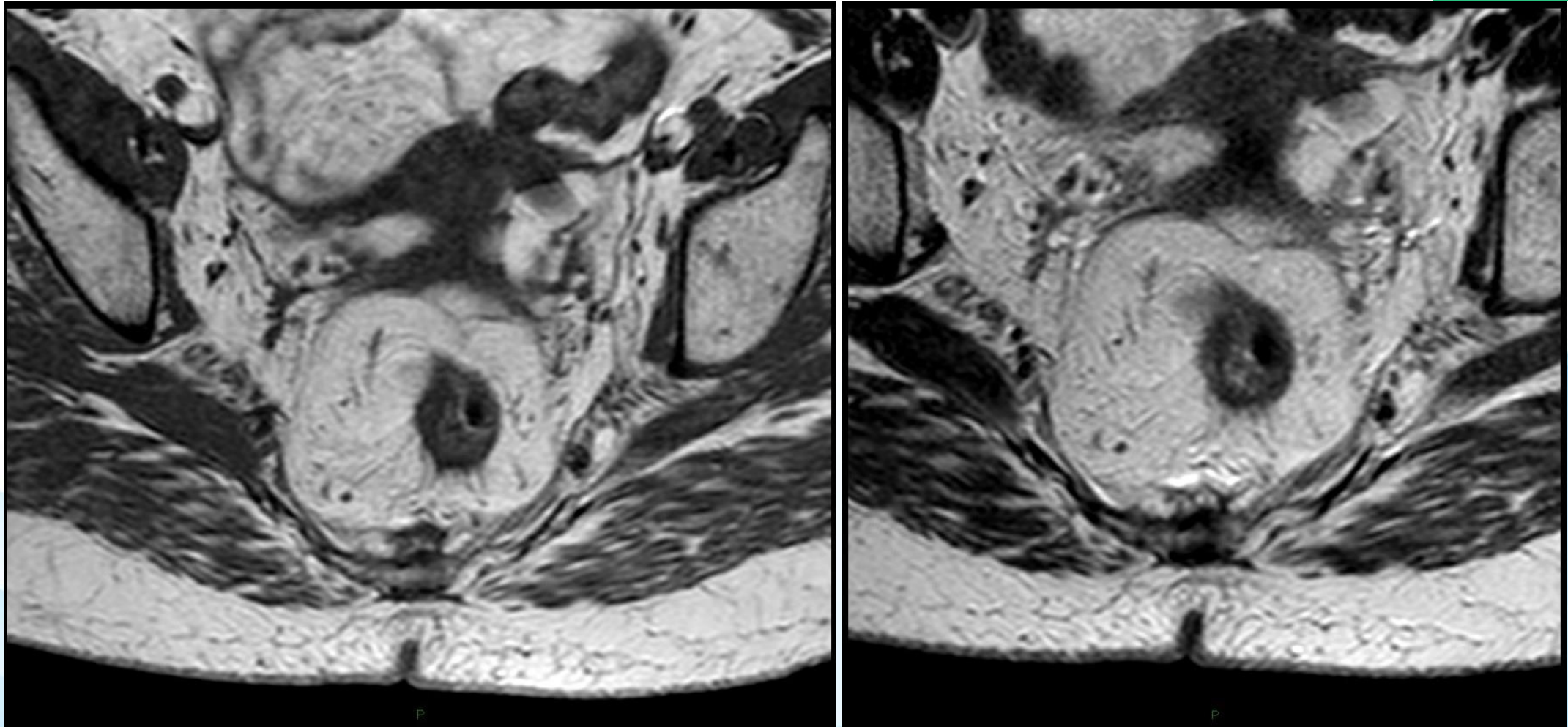
- ☐ Adenocarcinoma de bajo grado.
- ☐ Estadificación AP: ET2. Existió coincidencia en la evaluación de secuencias T1 y T2.



- ❑ Adenocarcinoma moderadamente diferenciado.
- ❑ Estadificación AP: ET2. Existió coincidencia en secuencias T1-T2.



- ❑ Adenocarcinoma moderadamente diferenciado.
- ❑ Estadificación AP: ET2. Existió coincidencia en la evaluación de secuencias T1-T2.



- ❑ Adenocarcinoma de bajo grado.
- ❑ Estadificación AP: ET3. No existió coincidencia por parte de las secuencias T1 y T2 con AP.



- ❑ Adenocarcinoma de bajo grado.
- ❑ Estadificación AP: ET2. Existió coincidencia con secuencia T2, pero no coincidencia en secuencia T1.

CONCLUSIONES

La secuencia T2 mostró una gran utilidad y confiabilidad para establecer el compromiso de la muscular de la mucosa, y así diferenciar estadios 1,2 y 3 en cáncer de recto. La secuencia T1, comparativamente, mostró menores valores de eficacia para la estadificación.

BIBLIOGRAFIA

1. Horvat N, Carlos Tavares Rocha C, Clemente Oliveira B, Petkovska I, Gollub MJ. Resonancia magnética del cáncer de recto: estadificación del tumor, técnicas de imagen y manejo. Radiografías [Internet]. 2019;39(2):367–87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1148/rq.2019180114>.
1. Delli Pizzi A, Basilico R, Cianci R, Seccia B, Timpani M, Tavoletta A, et al. Rectal cancer MRI: protocols, signs and future perspectives radiologists should consider in everyday clinical practice. Insights Imaging [Internet]. 2018;9(4):405–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s13244-018-0606-5>.
1. Torkzad MR, Pålman L, Glimelius B. Magnetic resonance imaging (MRI) in rectal cancer: a comprehensive review. Insights Imaging [Internet]. 2010;1(4):245–67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s13244-010-0037-4>.
1. Beets-Tan RGH, Lambregts DMJ, Maas M, Bipat S, Barbaro B, Curvo-Semedo L, et al. Magnetic resonance imaging for clinical management of rectal cancer: Updated recommendations from the 2016 European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology (ESGAR) consensus meeting. Eur Radiol [Internet]. 2018;28(4):1465–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00330-017-5026-2>.
1. Brown G, Kirkham A, Williams GT, Bourne M, Radcliffe AG, Sayman J, et al. High-resolution MRI of the anatomy important in total mesorectal excision of the rectum. AJR Am J Roentgenol [Internet]. 2004;182(2):431–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2214/ajr.182.2.1820431>.
1. Santiago I, Figueiredo N, Parés O, Matos C. MRI of rectal cancer-relevant anatomy and staging key points. Insights Imaging [Internet]. 2020;11(1):100. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13244-020-00890-7>.



CADI 2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC:

Centro de Convenciones
Buenos Aires

