CADI 2023
ANTICIPANDO EL FUTURO

N°893

ESTADIFICACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA INFILTRANTE

Cohen Canals María Ayelén, Moyano Debora Micaela
Lucino Sergio

Córdoba, Argentina

Los autores declaran no presentar conflictos de interés

50 ANIVERSARIO SORDIC

Instituto OULTON
Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio

FAARDIT

Objetivos de aprendizaje

- Introducir la nueva clasificación “ENZIAN revisada” de los diferentes estadios de endometriosis profunda infiltrante en estudios de resonancia magnética (RM)
- Describir ubicación y extensión de las lesiones pélvicas y extra pélvicas en la endometriosis profunda
- Clasificar los hallazgos mediante “ENZIAN revisada”

Revisión del tema

La endometriosis es una enfermedad ginecológica benigna definida como la presencia de tejido endometrial ectópico funcionante fuera de la cavidad uterina

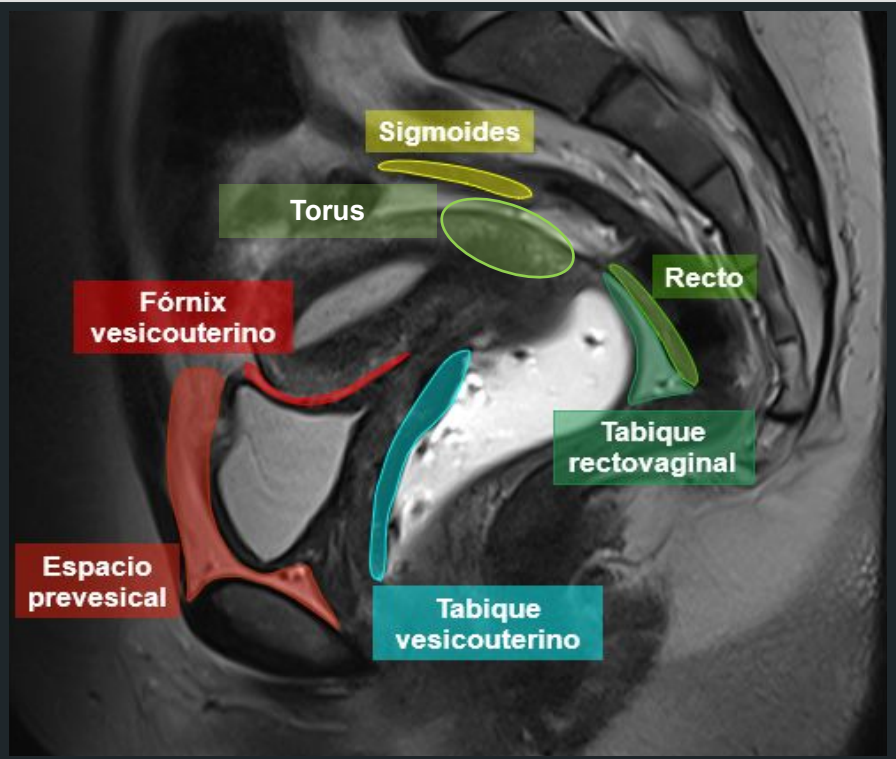
- Afecta del 1 al 10% de mujeres en edad reproductiva, en Argentina según la FASGO es del 5 al 10%
- Los focos de endometriosis pueden afectar cualquier órgano
- La pelvis es la localización más frecuente
- Síntomas más frecuentes: dismenorrea, dolor pélvico, dispareunia

Presentación de endometriosis

- **Endometriomas:** implantes quísticos
- **Endometriosis pélvica superficial:** implantes nodulares que afectan la superficie peritoneal visceral/parietal de la pelvis con una profundidad < 5 mm
- **Endometriosis profunda infiltrante:** invasión de tejido endometrial con una profundidad >5 mm de la superficie peritoneal/ pared de órganos pélvicos-extrapélvicos

Endometriosis profunda infiltrante pélvica

Invasión de tejido endometrial con una profundidad mayor a 5 mm asociado a fibrosis y alteración de la anatomía



Protocolo de RM

- En resonadores de alto campo magnético 1.5/ 3 Tesla
- No se utiliza gadolinio intravenoso como parte del protocolo de estudio habitual, sólo para intentar resolver dudas diagnósticas tras el estudio sin contraste

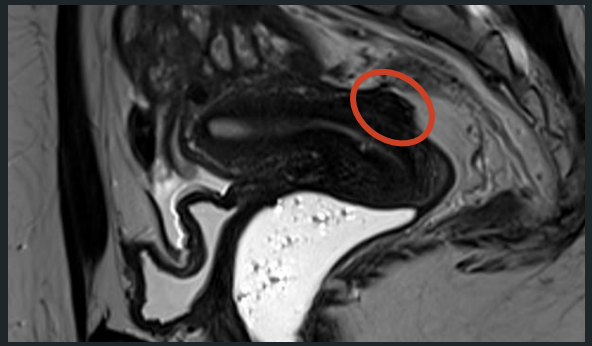
Recomendación

- En los pacientes con sospecha endometriosis profunda en la parte posterior de la pelvis, se recomienda distensión de la vagina y recto para mejor valoración de estructuras. Se debe realizar preparación intestinal previa (ayuno, enemol o supositorios de glicerina) para limpieza del contenido de colon distal y recto que pueden interferir con las imágenes, y al momento del estudio colocar gel neutro estéril de ecografía por vagina (50ml) y opcional en recto (150ml) con jeringas Boneau
- Se puede utilizar fármacos espasmolíticos para reducir artefacto de movimiento por peristaltismo intestinal

Qué secuencias se deben adquirir

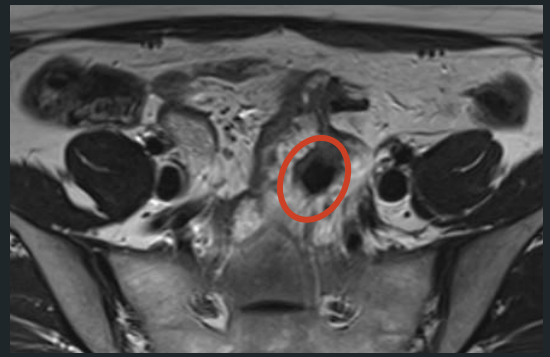
T2
(3 planos: Sagital, coronal y axial)

Señal baja/intermedia o hiperseñal solo cuando hay glándulas endometriales dilatadas



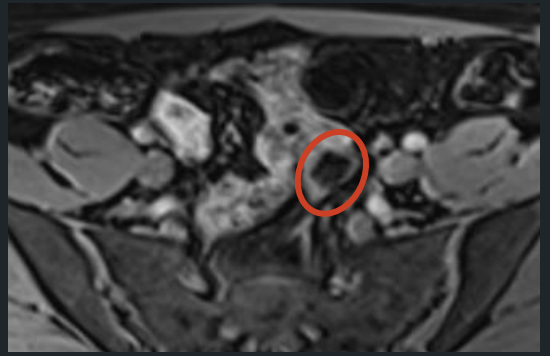
T1
(axial)

Señal intermedia o hiperseñal en lesiones hemorrágicas o con grasa



T1 Fat Sat
(axial y sagital)

Hiperseñal en lesiones hemorrágicas. Diagnóstico de quistes endometriósicos



Opcionales

T1 con contraste

- Los implantes endometriósicos profundos tienen un componente fibroso importante, por lo que captan contraste en fases tardías
- En lesiones anexiales indeterminadas para descartar carcinoma de ovario

DWI

- Sin restricción a la difusión
- Sirve para diagnosticos diferenciales diferencial con otras entidades

Clasificación ENZIAN revisada

El avance de métodos diagnósticos y terapéuticos no invasivos para el tratamiento de endometriosis profunda,
demanda *un sistema de clasificación universal*
que permita un lenguaje homogéneo entre ginecólogos, radiólogos y médicos especialistas en fertilidad

Para superar estas limitaciones se han creado distintas clasificaciones, como la puntuación AFS de la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva (1979), ENZIAN de la Fundación para la Investigación de la Endometriosis *(SEF) 2003*, ambas con revisiones en (2010 y 2011) y la clasificación de la Asociación Americana de Laparoscopistas ginecológicos (2007)

La Asociación Mundial de Endometriosis en 2017 publicó un consenso acerca del empleo de las clasificaciones:
-La clasificación rASRM es la más utilizada y es útil para que los médicos expliquen la gravedad de la endometriosis.
-La clasificación ENZIAN describe que la endometriosis infiltrante profunda involucra estructuras retroperitoneales en detalle. Probablemente se puede determinar mediante modalidades de imagen y se puede utilizar para la planificación quirúrgica.
-La puntuación EFI predice el resultado de la fertilidad para las mujeres que intentan la concepción sin FIV después de una endometriosis documentada quirúrgicamente.

#Enzian

(Clasificación de endometriosis)

Se basa en un sistema de puntuación del 0-3 según el tamaño de lesión en diferentes compartimentos. Solo se evalúa el foco más grande de cada compartimento (si hay varios presentes).

¿Por qué Enzian?

- Valora endometriosis superficial y profunda
- Brinda información morfológica
- Buena correlación de hallazgos imagenológicos con hallazgos intraoperatorios

#Enzian

(Clasificación de endometriosis)

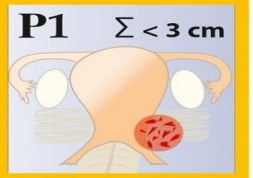
© Keckstein/SEF

PERITONEO

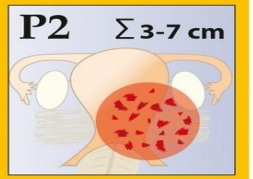
P Peritoneo

Suma de todos los diametros

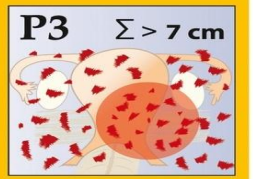
P1 Σ < 3 cm



P2 Σ 3-7 cm



P3 Σ > 7 cm



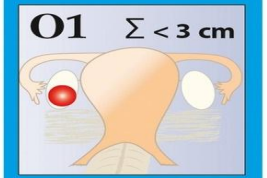
OVARIO

O Ovario

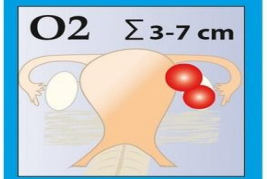
Suma de todos los diametros

Izquierdo Derecho

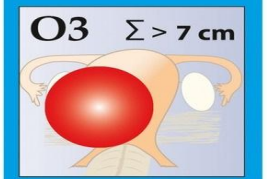
O1 Σ < 3 cm



O2 Σ 3-7 cm



O3 Σ > 7 cm



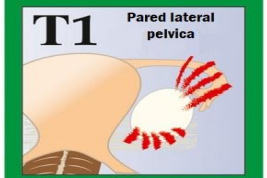
TROMPA

T Tubo-ovarico condición

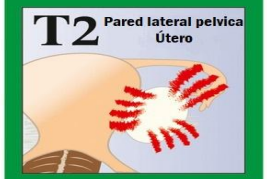
- Adhesiones
- Motilidad
- Prueba de permeabilidad

Izquierdo Derecho

T1 Pared lateral pelvica



T2 Pared lateral pelvica Útero



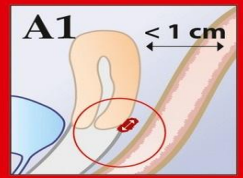
T3 Pared lateral pelvica Útero Intestino, USL

ENDOMETRIOSIS PROFUNDA

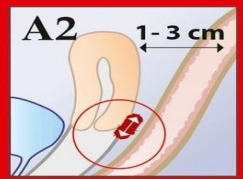
A Espacio rectovaginal vagina Área rectocervial

Diametro mayor

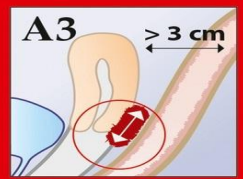
A1 < 1 cm



A2 1- 3 cm



A3 > 3 cm

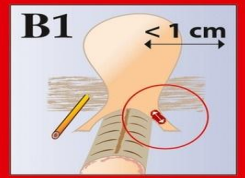


B Lig sacrouterino Lig cardinal Pared lateral pelvica

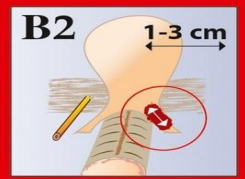
Diametro mayor

Izquierdo Derecho

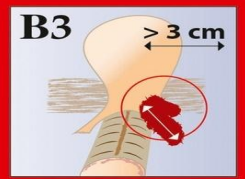
B1 < 1 cm



B2 1-3 cm



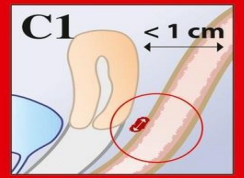
B3 > 3 cm



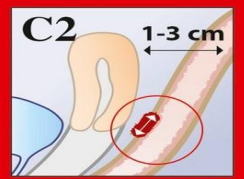
C Recto

Diametro mayor

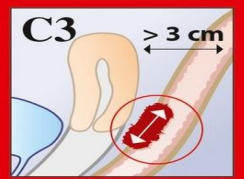
C1 < 1 cm



C2 1-3 cm

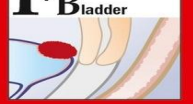


C3 > 3 cm



F Adenomiosis

F (Vejiga) Bladder



F Intestino

F Ureter

F (.....) Ubicación

- Diafragma
- Pulmon
- Nervio
- (.....)

P _____

O _____ / _____

Izquierdo Derecho

m Ausencia de ovario
x Desconocido / no visible

T _____ / _____

Izquierdo Derecho

m Ausencia de trompa
x Desconocido / no visible
+ or - Prueba de permeabilidad

A _____

B _____ / _____

Izquierda Derecho

C _____

F _____

Ubicación

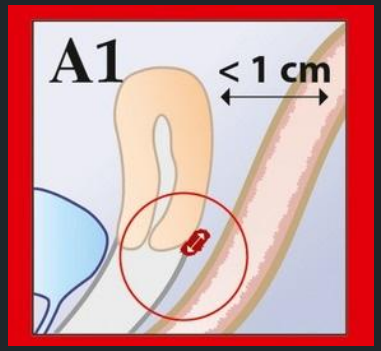
Clasificación de Enzian: resumen con órganos y compartimentos potencialmente afectados (https://www.endometriose- sef.de/aktivitaetes/claseifikación-enzian/)

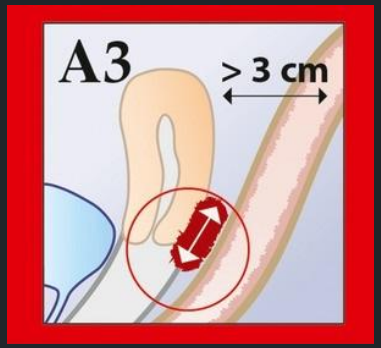
#Enzian

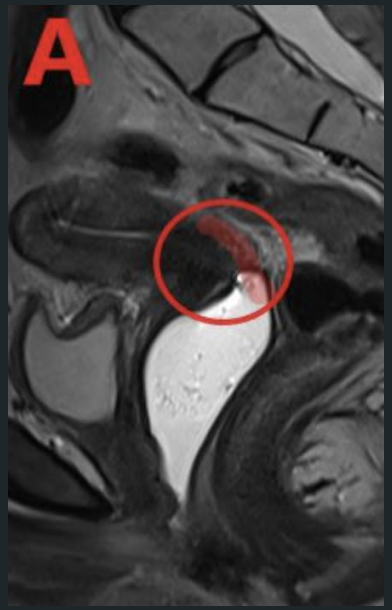
(Clasificación de endometriosis)

Valora la extensión de la enfermedad en términos del órgano afectado, tamaño y sitio del foco endometriósico según diferentes compartimientos

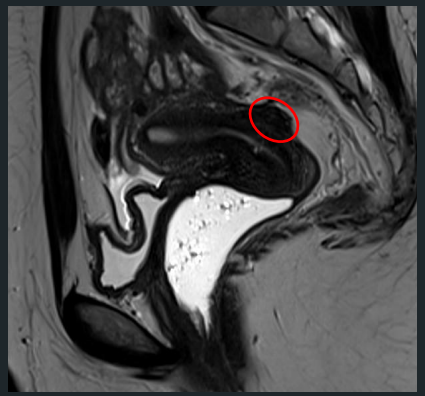
ENDOMETRIOSIS PROFUNDA

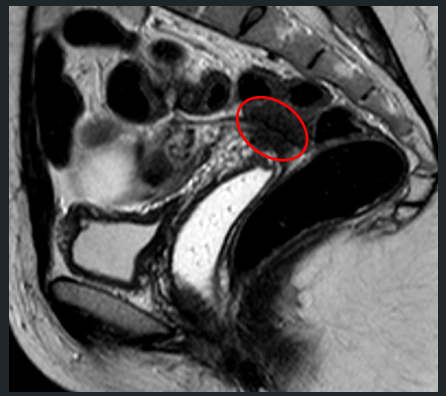


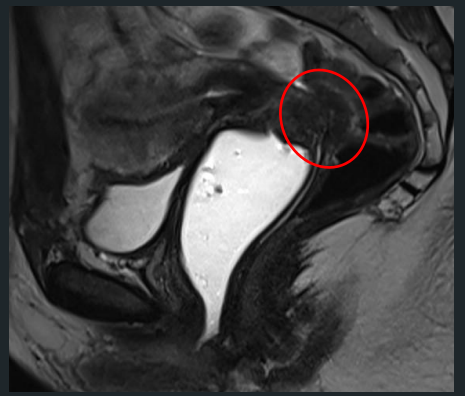


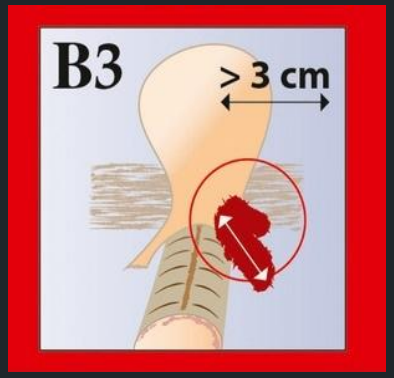


El compartimento A corre en dirección craneocaudal
Evalúa el fórnix vaginal posterior y el tabique recto-vaginal.
El diámetro máximo (cm) de la lesión se mide en la sección sagital (línea media)

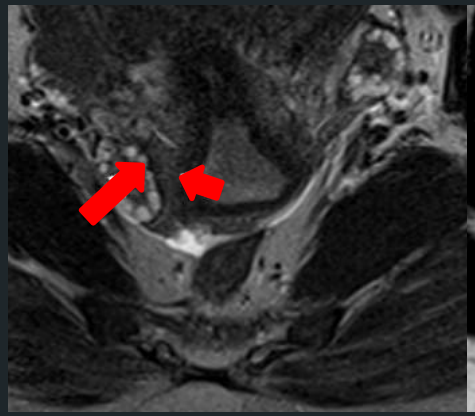


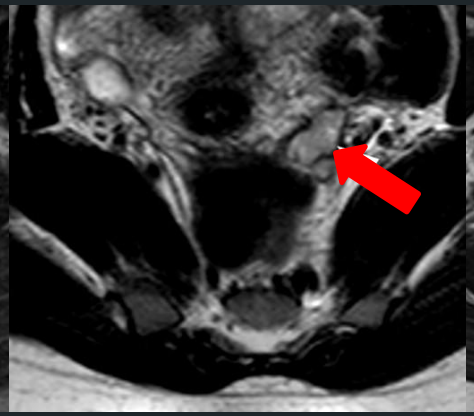


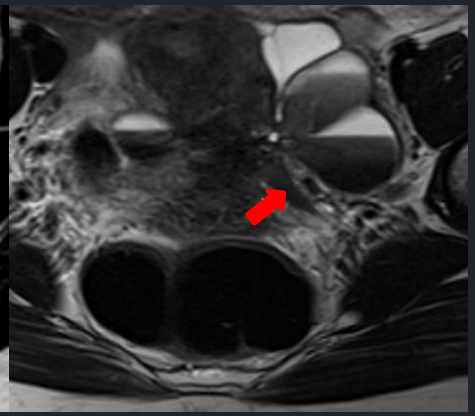


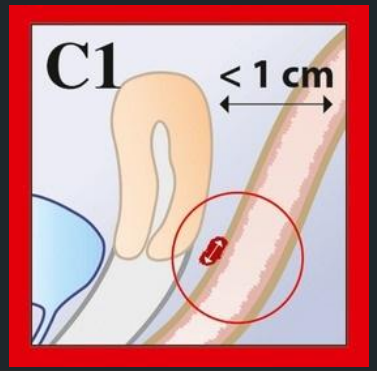


El compartimento B corre en el eje medio-lateral
Evalúa los ligamento útero-sacro, ligamento cardinal y paredes laterales de la pelvis
La anotación del lado izquierdo (l) y derecho (r) está separada por una barra inclinada (/) y se miden por separado (no se selecciona solo la mayor de ellas)





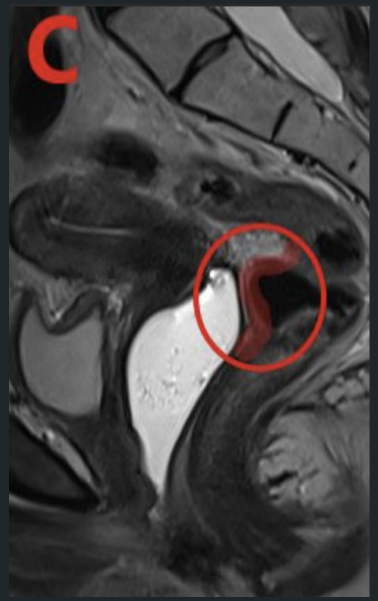


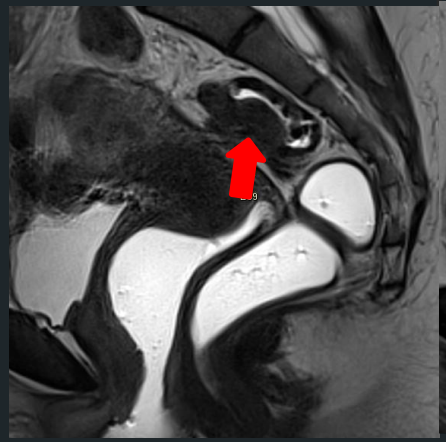


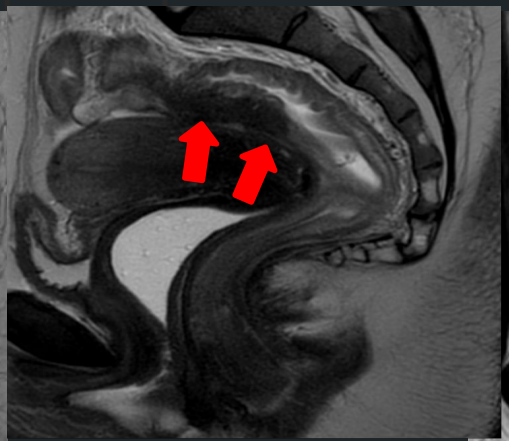
El compartimento C corre en el eje ventro-dorsal
Evalúa el compromiso del recto (hasta 16 cm desde el ano)
El diámetro máximo (cm) de la lesión se mide en la sección sagital

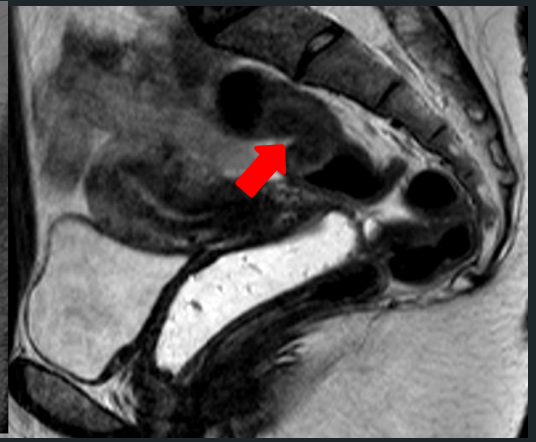
Lesiones situadas a más de 16 cm

Compartimento **FI**





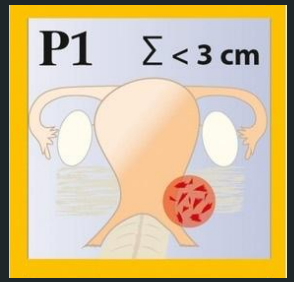


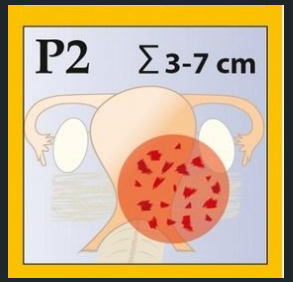


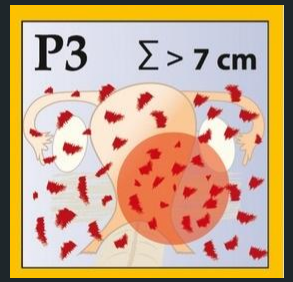
PERITONEO

P Peritoneo

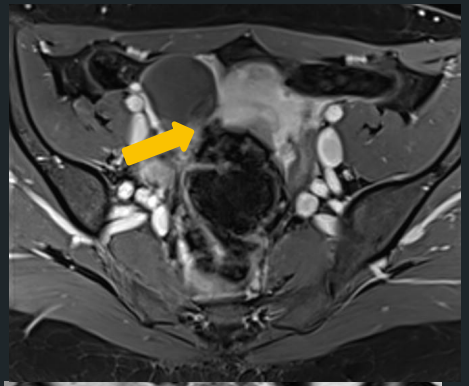
Suma de todos los diametros







Se valora mejor intraquirurgico

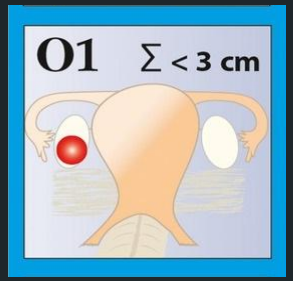


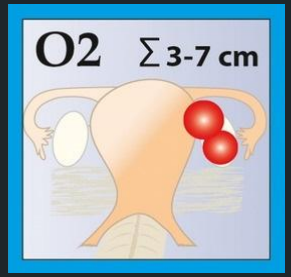
OVARIO

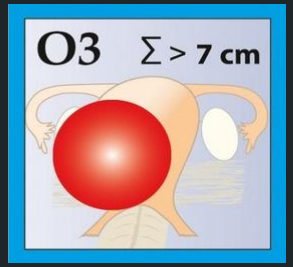
O Ovario

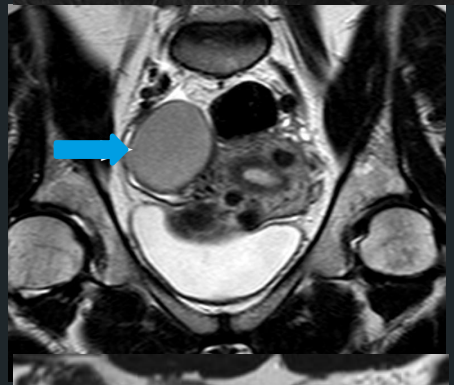
Suma de todos los diametros

Izquierdo Derecho







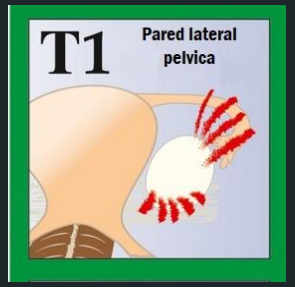


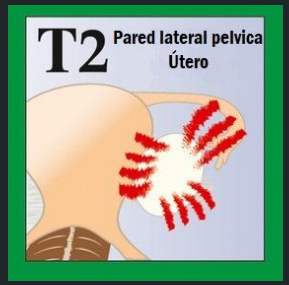
TROMPA

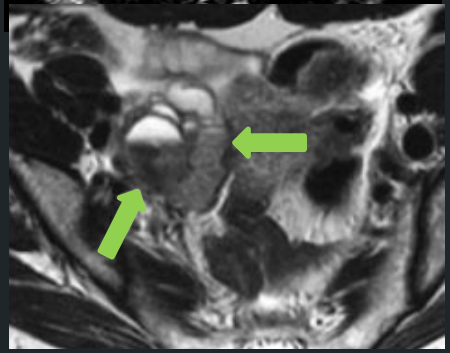
T Tubo-ovarico condición

- Adhesiones
- Motilidad
- Prueba de permeabilidad

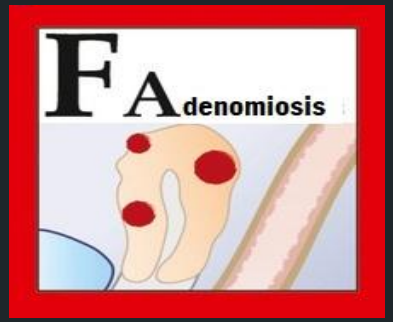
Izquierdo Derecho

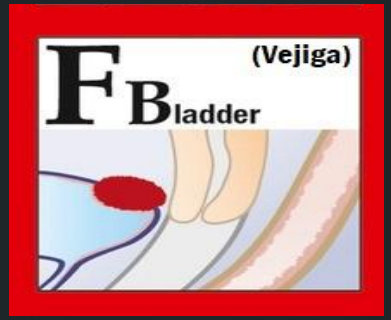


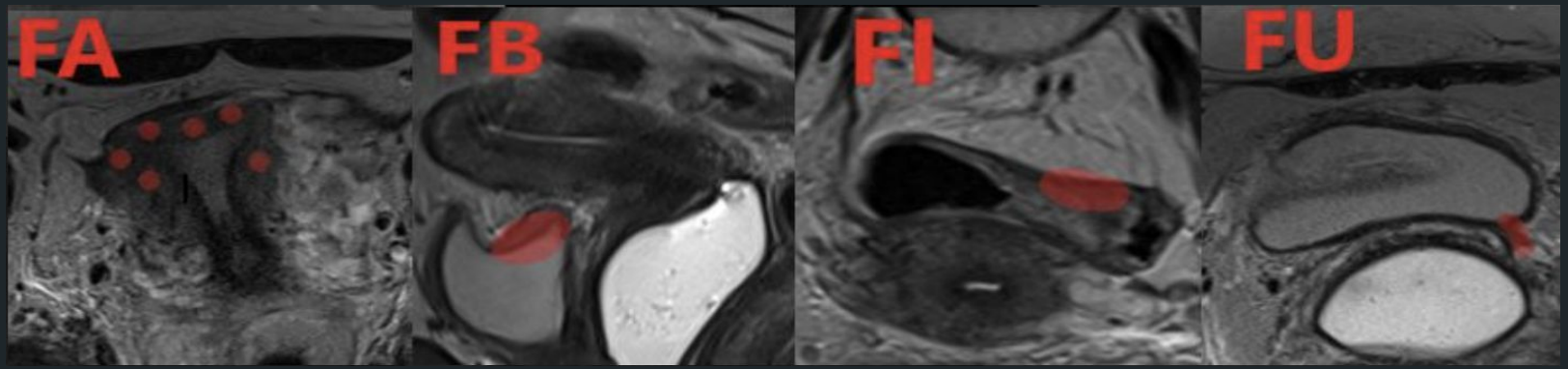


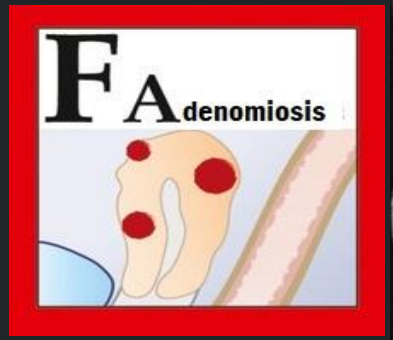


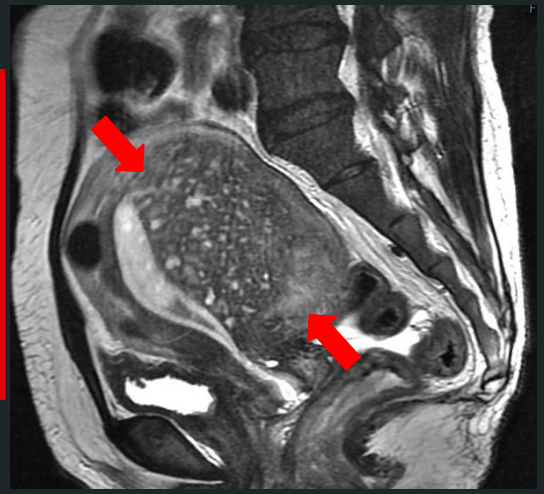
En caso que la lesión se localice en otro sitio que no esté contemplado por los compartimentos A,B,C,P, O,T se coloca una “F” y la primera letra del sitio afectado

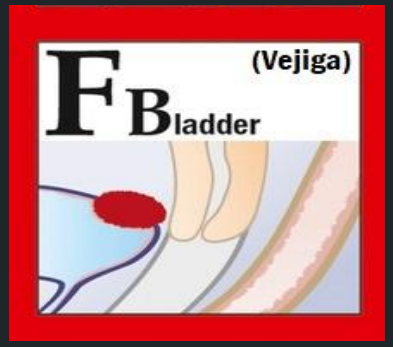




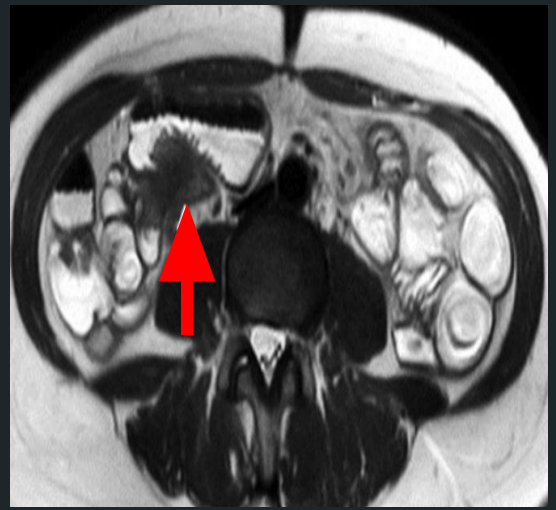



FAdenomiosis

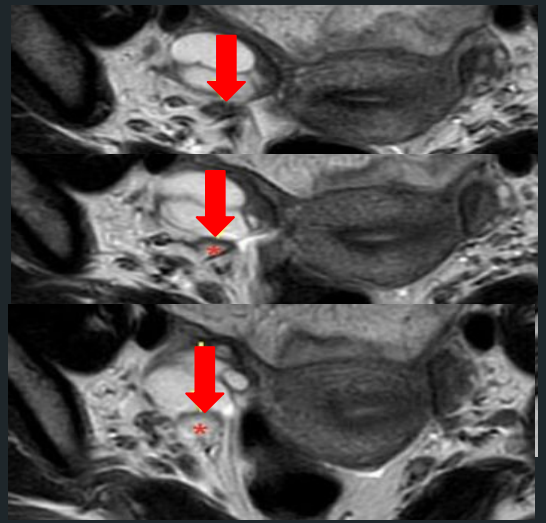



(Vejiga)
FBladder

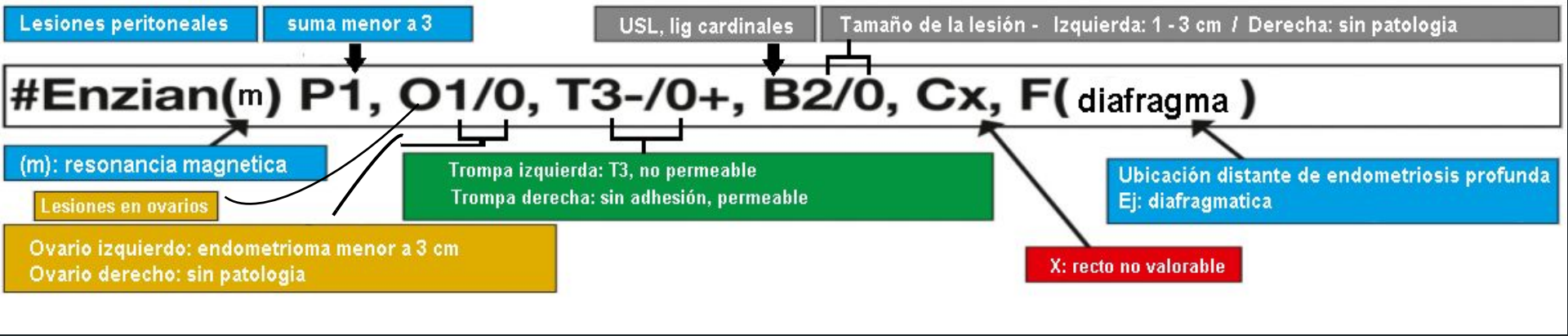
FIntestino



FUreter



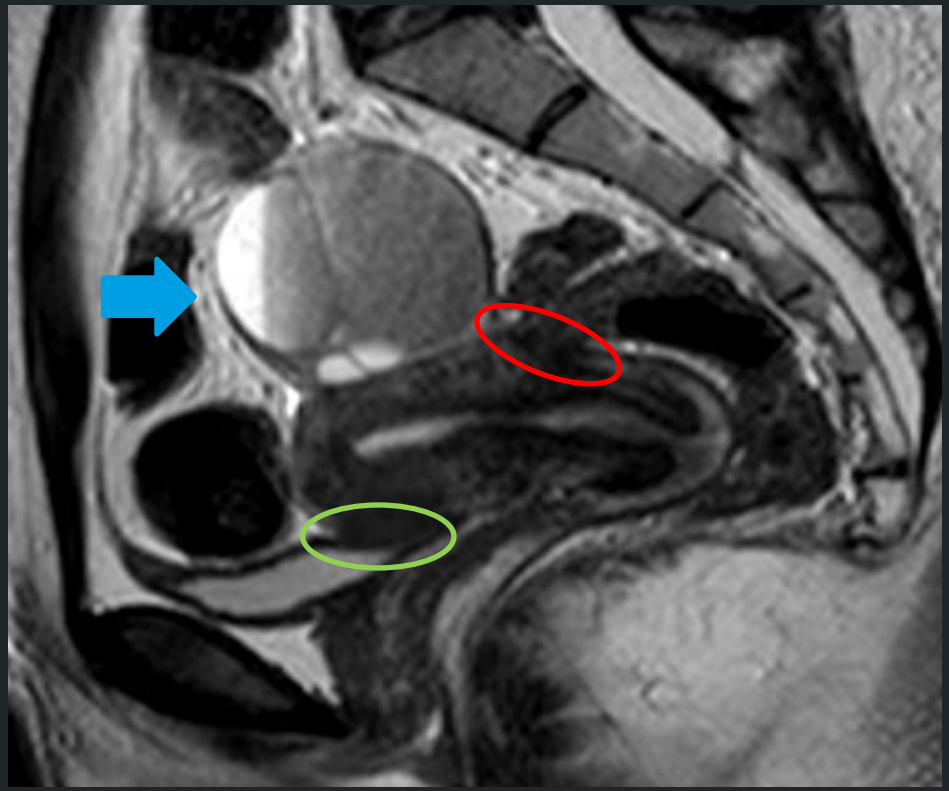
Recomendación para informe sistemático



#Evaluación: Enzian (u) por ultrasonido Enzian (m) por resonancia magnética Enzian (s) por cirugía

- Los compartimentos individuales o la afectación de órganos se identifican con letras mayúsculas y se organizan en este orden: #Enzian P_, O_/_, T _/_, A _, B_/_, C _, F _()..... Hay una coma entre cada compartimento individual.
- La extensión de la endometriosis está representada por los números 1, 2 y 3, se escriben directamente después de la letra en los compartimentos P, O, T, A, B y C. El número 0 se usa en caso de que no haya compromiso.
- Órganos pares (ovario, trompa, USL, parametrio, uréter): la gravedad se organiza por separado por una barra (/) después de la letra (izquierda/derecha).
- La estructuras faltantes/no visibles se describen con el sufijo (m, faltante; x, desconocido).

Clasificación de Enzian: resumen con órganos y compartimentos potencialmente afectados (https://www.endometriose- sef.de/aktivitaetes/claseifikación-enzian/)



Ejemplo: #Enzian(m) P0, O 0/3, T0/0, A2, B0/0, C0, FB

Conclusión

El tratamiento estándar para los focos endometriales profundos es la escisión quirúrgica completa de las lesiones, por lo tanto es importante una correcta localización y extensión de lesiones. La clasificación enzian propone un informe sistematizado con el fin de facilitar la comunicación entre radiólogos y ginecólogos.
Actualmente, la clasificación de la rASRM es las más utilizada hasta el momento, ya que permite establecer la gravedad de la endometriosis en términos simples para el médico y el paciente, sin embargo, tiene la gran desventaja de que no contempla las lesiones de la endometriosis profunda. Por este motivo, la clasificación de ENZIAN modificada está siendo reconocida por múltiples organizaciones y sociedades internacionales, gracias a su capacidad de determinar la localización y extensión de lesiones de endometriosis tanto superficial como profunda. No obstante se necesita que obtenga mayor validación externa mediante estudios científicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chamié, LP, Ribeiro, DMFR, Tiferes, DA, Macedo Neto, ACD, & Serafini, PC (2018). Sitios atípicos de endometriosis profundamente infiltrante: características clínicas y hallazgos de imagen. Radiografías , 38 (1), 309-328.

2. Foti, PV, Farina, R., Palmucci, S., Vizzini, IAA, Libertini, N., Coronella, M., ... & Ettorre, GC (2018). Endometriosis: características clínicas, hallazgos de imágenes de RM y correlación patológica. Conocimientos sobre imágenes , 9 , 149-172.

3. Siegelman, ES y Oliver, ER (2012). RM de endometriosis: diez perlas de imagen. Radiografías , 32 (6), 1675-1691.

4. Coutinho Jr, A., Bittencourt, LK, Pires, CE, Junqueira, F., de Oliveira Lima, CMA, Coutinho, E., ... & Marchiori, E. (2011). Imágenes de RM en la endometriosis pélvica profunda: un ensayo pictórico. Radiografías , 31 (2), 549-567.

5. Méndez Fernández R, Barrera Ortega J. Resonancia magnética de la endometriosis pelviana. Radiología. 2017 Jul;59(4):286–96.

6. Felipe J, Integrantes R, Aznarez H, Dionisi, Juan J, Etchepareborda L, et al. Available from: http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Actualizacion_de_Consenso_Endometriosis_2019.pdf