

RESONANCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DE PRÓSTATA. ADAPTACIÓN DEL SISTEMA PIRADS V2.1

Autores: Fergie Dayanara Erazo Beltran, Xavier Fabián Erazo Beltran, Jacqueline Miklaszewski, Laura Cecilia García.

Sanatorio Güemes

Ciudad Autónoma de Buenos Aires- Argentina

ferazo@fsg.edu.ar

No declaramos conflicto de interés



OBJETIVO DOCENTE

- Reconocer las secuencias de RMmp (RM multiparamétrica) clave para la caracterización de lesiones de próstata y los nuevos criterios PIRADS V2.1

REVISIÓN DEL TEMA

La RMmp de próstata, combina secuencias de pulso, T2 multiplanares de alta resolución, potenciadas en difusión (DWI) y estudio dinámico con contraste (DCE-MRI).

PI-RADS es un método que predice la probabilidad de cáncer de próstata clínicamente significativo (1, muy improbable, 2 bajo, 3 intermedio, 4 probable y 5 muy probable) mediante una lectura estandarizada y ponderada por zonas anatómicas de las secuencias que componen la RMmp.

Se establece en cada zona una secuencia dominante con mayor peso en la puntuación definitiva de la lesión: difusión (valorando conjuntamente DWI con b alto y mapa ADC) en la Zona Periférica (ZP), y T2 en la Zona Transicional (ZT).

REVISIÓN DEL TEMA

El PIRADS versión 2.1 especifica que un área entre nódulos levemente hipointensa en la ZT entra en el score 2 de T2 antes se les asignaba un score 3 o 4 si eran más homogéneas o lenticulares.

Se propone un cambio en la puntuación global de la ZT en el que permite subir de PIRADS 2 a 3 en lesiones con score 2 que a la vez presentan lesiones con score 4 o > en DWI.

Para dar un score 4 en DWI se especifica que debe ser una restricción focal marcada en DWI y ADC map, se deja en claro que todas las restricciones discretas puntúan score 3 e igualmente aquellas marcadas solo en DWI o solo en ADC pero no en ambas.

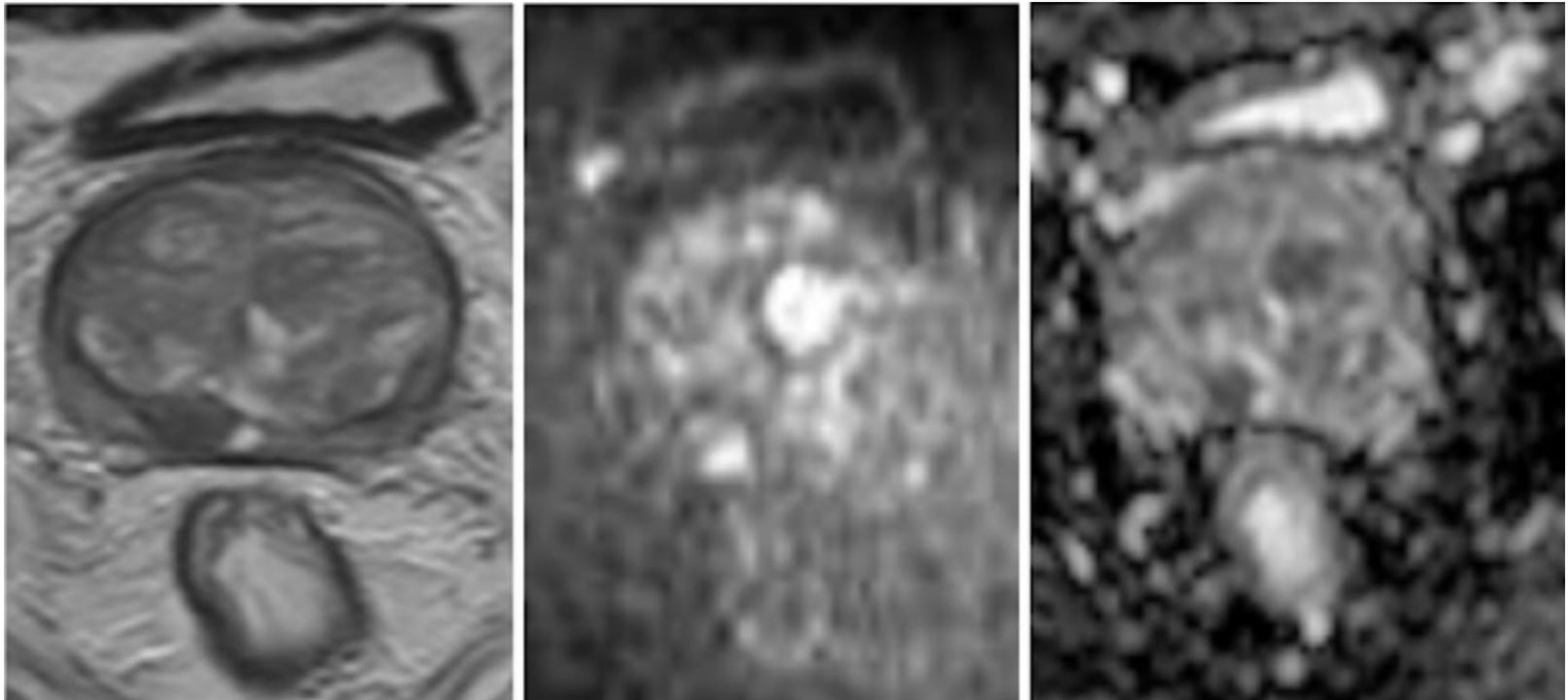


Fig 1. Lesion en zona periférica PIRADS 4.

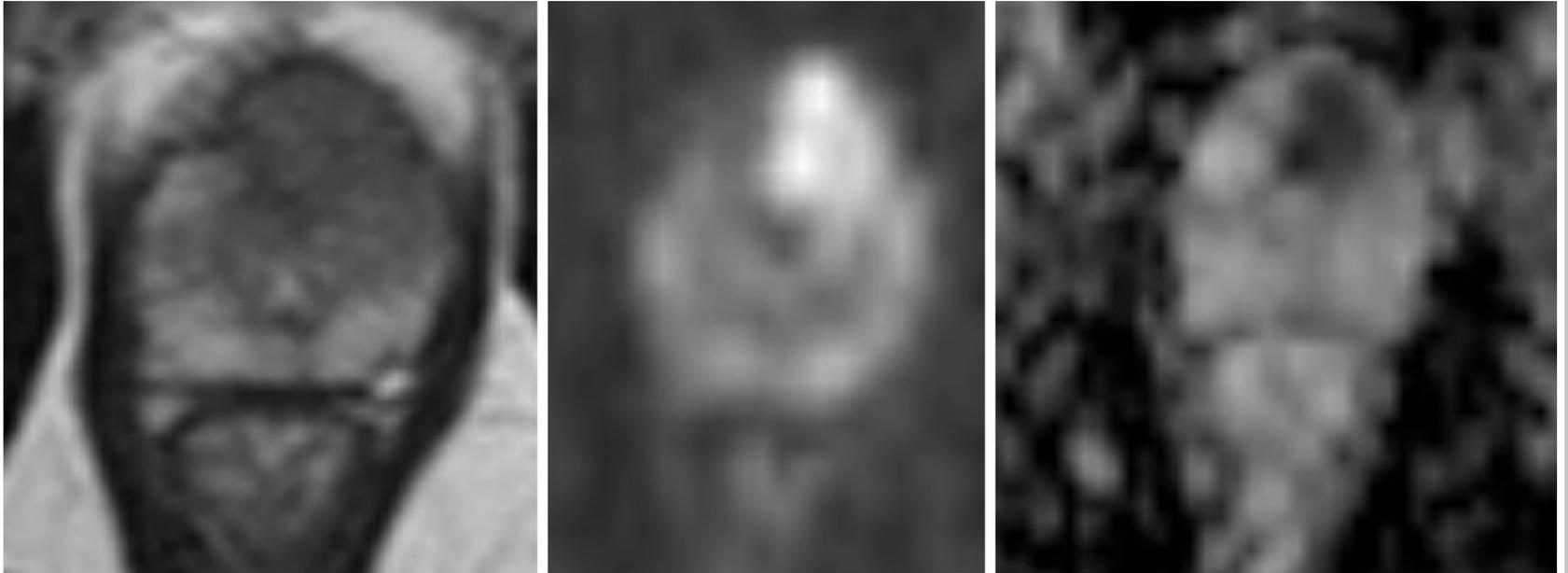


Fig 2. Lesion en zona transicional PIRADS 4.

CONCLUSIONES

- La RMmp es un método en constante desarrollo que ha alcanzado un alto nivel de estandarización y uso clínico que la convierten en una herramienta de gran interés para el radiólogo.
- Comprender y asimilar las directrices PI-RADS es un requisito inicial para mejorar la calidad de la información radiológica de la RMmp y su valor para el diagnóstico y manejo inicial del cáncer de próstata en diferentes ámbitos.
- Los nuevos criterios PIRADS V2.1 permiten reducir el número de categorías 3 determinando que lesiones suponen realmente un riesgo intermedio o superior de malignidad, es decir lesiones que merecen ser biopsiadas. Invitan a reducir la variabilidad interobservador y suponen una mejoría en la interpretación de las lesiones dudosas por parte de radiólogos menos expertos.

BIBLIOGRAFÍA

Wu RC, Lebastchi AH, Hadaschik BA, Emberton M, Moore C, Laguna P, Fütterer JJ, George AK. Role of MRI for the detection of prostate cancer. *World J Urol.* 2021 Mar;39(3):637-649. doi: 10.1007/s00345-020-03530-3. Epub 2021 Jan 4. PMID: 33394091.

Lim CS, Abreu-Gomez J, Flood TA, Carrion I, Dallaire FB, Schieda N. Prevalence of prostate cancer in PI-RADS version 2.1 T2-weighted transition zone 'nodule in nodule' and 'homogeneous mildly hypointense area between nodules' criteria: MRI-radical prostatectomy histopathological evaluation. *Eur Radiol.* 2021 Oct;31(10):7792-7801. doi: 10.1007/s00330-021-07855-4. Epub 2021 Mar 29. PMID: 33782767.

Sánchez-Oro R, Nuez JT, Martínez-Sanz G, Ortega QG, Bleila M. Prostate MRI: practical guidelines for interpreting and reporting according to PI-RADS version 2.1. *Radiologia (Engl Ed).* 2020 Nov-Dec;62(6):437-451. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rx.2020.09.001. Epub 2020 Oct 22. PMID: 33268134.

Lenfant L, Mozer P, Seisen T. Re: Jonas Hugosson, Marianne Månsson, Jona Wallström, et al. Prostate Cancer Screening with PSA and MRI Followed by Targeted Biopsy Only. *N Engl J Med* 2022;387:2126-37. *Eur Urol Oncol.* 2023 Apr;6(2):235. doi: 10.1016/j.euo.2023.01.005. Epub 2023 Jan 25. PMID: 36707321.