

Ensayo iconográfico de hallazgos con perfusión de RM de mama



Dr Manosalva H, Dr Moreno A, Dr Gallo J, Dra Waintraub K, Dr Kohan G.
Sanatorio de los Arcos, Swiss medical group

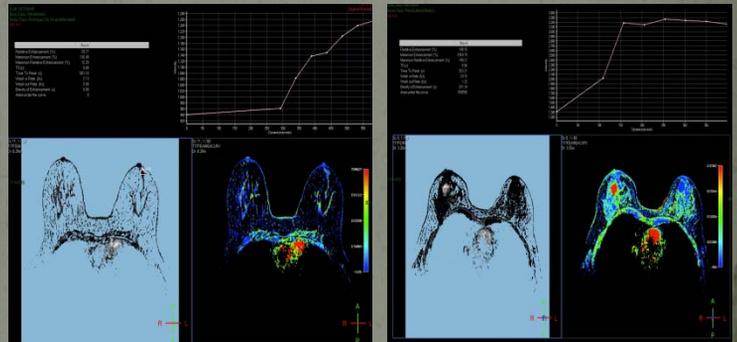
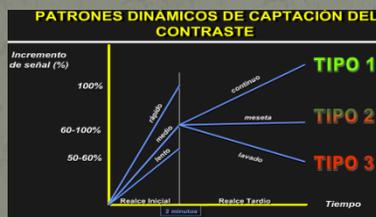
Objetivos: Realizar un análisis cuantitativo y retrospectivo de las indicaciones de RM mamaria con perfusión, objetivar el valor de la secuencia de perfusión, describir y caracterizar los hallazgos observados, en relación a los antecedentes clínicos o quirúrgicos.

Introducción: en los últimos años, los resultados de muchos estudios realizados para la evaluación de la mama han demostrado que las técnicas no invasivas de la RM tal como lo es la perfusión y la espectroscopia tiene un gran potencial para aumentar la sensibilidad y la especificidad en el diagnóstico y evaluación de la patología mamaria, tanto en la fase de diagnóstico como en la de seguimiento de mamas en pacientes sometidas a intervenciones quirúrgicas y/o radioterapia.

La perfusión hoy en día tiene un valor importante para el diagnóstico diferencial del cáncer de mama, tanto en su etapa de diagnóstico como de control por probable recidiva.

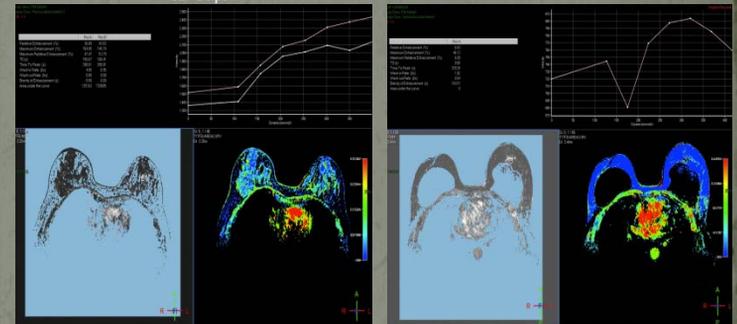
Resultados. Se obtuvieron en total 98 estudios de los cuales 33 presentaron perfusión, el restante era para evaluación de otros síntomas y control de implantes, de los mismos, 8 presentaron curva II, 2 curva 3 y el restante curva I, según la literatura.

Material y métodos: Pacientes derivados con orden de RM mamaria con perfusión y diagnóstico en estudio de patología mamaria, realizados en equipo Philips 1.5 teslas en un sanatorio con departamento de imágenes comprendido en el periodo de enero de 2010 a abril de 2011, los datos se obtuvieron por medio del sistema RIS kodak, se analizaron los datos por medio de tablas de excel y se evaluaron junto con estudios previos y antecedentes.



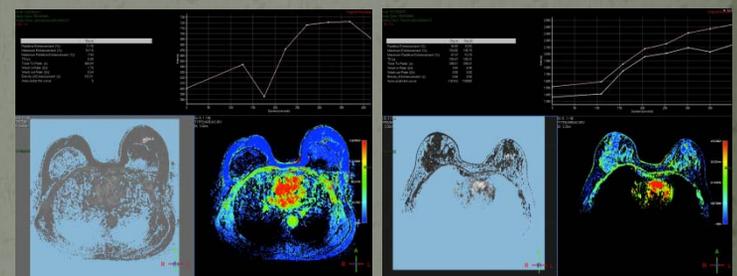
Curva tipo 1

Curva tipo 3



Curva tipo 2

curva 3 posquirúrgica



Curva 3 posquirúrgica

Curva 2

Conclusiones:

- La RM mamaria con perfusión de gadolinio ha demostrado ser un método de gran valor diagnóstico en aquellos pacientes en los cuales el seguimiento posquirúrgico, involucra cambios que se atribuyen a radionecrosis en las mamas operadas. Debe estar acompañado de la morfología de la lesión
- Es también un valioso método en aquellas mamas quirúrgicas con presencia de prótesis y escaso tejido glandular remanente o no y en las mamas con importante transformación adiposa del parénquima glandular.
- Es un método que no se aconseja en las mamas pre-quirúrgicas con lesiones patognomónicas de malignidad por mamografía, debido a falsos negativos durante las curvas de perfusión en especial los carcinomas in-situ, como así también algunas lesiones de etiología benigna, con hallazgos falsos positivos (fibroadenomas)