



Radiología



0 - RM CON Gd-EOB-DTPA EN LA VALORACIÓN DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR EN ESPERA DE TRASPLANTE HEPÁTICO. ESTUDIO PILOTO

F. Pérez López, A. Mesa Álvarez, R. Menéndez de Llano Ortega, L. Hernández Luyando, M.L. González-Diéquez y M. Varela

Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los hallazgos de la RM-Gd-EOB-DTPA en comparación con los explantes de los pacientes con CHC trasplantados en nuestro centro.

Material y método: Trasplantados por CHC excluidos aquellos con necrosis completa por el tratamiento en lista. Analizamos las características de los pacientes, los tumores identificados en los explantes, el patrón dinámico y fase hepatobiliar de cada nódulo en la RM-Gd-EOB-DTPA previa, realizada con un sistema 1,5 T (General Electric LX), con las fases arterial, portal, tardía y hepatobiliar adquiridas a los 20, 60, 120 segundos, 20 minutos respectivamente, tras Gd-EOB-DTPA dosis 0,025 mmol/kg.

Resultados: 22 pacientes/25 nódulos: 95% hombres, edad media 57 años. Etiología: 27% alcohol, 23% virus C, 27% ambos. Tamaño tumoral medio en explante 23,91 mm. Análisis histológico: 76% moderada-pobrementemente diferenciados, 68% grado nuclear II. La mediana de tiempo entre RM-Gd-EOB-DTPA y trasplante fue 94,5 días. Hubo correlación entre el tamaño tumoral en RM-Gd-EOB-DTPA y explante ($p = 0,877$). Dos nódulos no se identificaron en la RM-Gd-EOB-DTPA (tamaño 13 mm). El 65% cumplía criterios de CHC en el dinámico. La fase hepatobiliar no fue valorable en 22% nódulos sin relación con el tamaño ($p = 0,914$), etiología ($p = 0,640$) ni la función hepatocelular ($p = 0,621$). No hubo correlación entre la fase hepatobiliar y el grado nuclear ($p = 0,789$) ni con el grado de diferenciación ($p = 0,227$).

Conclusiones: A pesar de que el tiempo entre RM-Gd-EOB-DTPA y trasplante es superior a 3 meses el tamaño y el número de nódulos identificados es muy similar, ofreciendo una estadificación adecuada. Es necesario continuar en esta línea de trabajo para identificar la relación entre el patrón en fase hepatobiliar y las características histológicas del CHC.