



Radiología



0 - Cáncer de ovario. Evaluación multiparamétrica y de la respuesta tumoral

C. Estrada Blan

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar el papel de las secuencias de difusión, el comportamiento de los valores de ADC, el comportamiento del tumor en el estudio dinámico y la distribución de los metabolitos intratumorales mediante espectroscopia pretratamiento y en el transcurso del mismo, como marcadores biológicos de imagen. Reflexionar sobre la conveniencia de utilizar los criterios RECIST en exclusiva para la valoración de la respuesta tumoral al tratamiento neoadyuvante.

Discusión: Las técnicas de imagen constituyen una herramienta fundamental en el diagnóstico, estadificación (la estadificación definitiva se realiza mediante cirugía y estudio anatomopatológico), planificación del tratamiento, seguimiento de la enfermedad (diagnóstico de recidivas) y en la valoración de la respuesta al tratamiento neoadyuvante en los casos de cáncer de ovario avanzado irresecable o aquellos en los que se realiza cirugía citorreductora con resultado subóptimo. La valoración de la respuesta al tratamiento neoadyuvante se realiza utilizando mediciones seriadas de los niveles séricos de CA 125 junto con evaluación con pruebas de imagen. Teniendo en cuenta que con las nuevas terapias oncológicas, los cambios en la vascularización del tumor preceden a los cambios en su tamaño, la valoración de la respuesta tumoral de manera exclusiva mediante los criterios RECIST resulta insuficiente. Es aquí donde empieza a jugar un papel fundamental la utilización de criterios radiológicos funcionales para identificar las pacientes que van a responder a la terapia. Contamos con la RM multiparamétrica que permite una valoración de la respuesta mediante criterios morfológicos y funcionales, al poder utilizarla como herramienta de estudio de la microvascularización tumoral. Resultan de gran utilidad en la valoración de la respuesta tumoral las secuencias de difusión, estudio dinámico con CIV y la espectroscopia. El estudio dinámico con contraste intravenoso, al tratarse de una secuencia 3D, tiene una cobertura anatómica mayor y permite una valoración volumétrica de la vascularización tumoral. La secuencia de difusión permite realizar cálculos de los valores de ADC. En las zonas más sólidas del tumor (al tener alta celularidad y disminución del espacio intersticial) existe restricción al movimiento de las moléculas de agua, condicionando valores de ADC bajos. Se ha demostrado que cambios en los valores de ADC preceden a los cambios de tamaño en el tumor. El aumento del ADC tras el inicio del tratamiento es un indicador de buena respuesta, que parece relacionado con la disminución de la vascularización. La espectroscopia valora la composición molecular de los tejidos mostrando un espectro de metabolitos.