



Radiología



0 - RESONANCIA DE CUERPO COMPLETO Y VALORACIÓN DEL COEFICIENTE DE DIFUSIÓN APARENTE EN PACIENTES CON INFILTRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA POR ENFERMEDAD HEMATOLÓGICA

O. Montesinos Sánchez-Girón, M. Garrido Blázquez, C. Oliva Fonte, D. Vicente, C. Fernández Rey y G. Sánchez del Peral Otero

Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Utilidad de la RM difusión y coeficiente de difusión aparente (ADC) de enfermedad ósea en pacientes con enfermedades hematológicas. Posibilidad de diagnóstico de lesiones extraóseas en cuerpo completo.

Material y método: Adquisición de cuerpo entero (cabeza-pies) en secuencias T1, STIR y difusión en 42 pacientes con trastornos hematológicos que pueden producir infiltración de médula ósea (cuatro grupos: mieloma múltiple asintomáticos y sintomáticos, gammapatía monoclonal de significado incierto y otros; dos grupos en función de infiltración ósea: médula ósea afectada o no). Calculamos ADC en seis regiones anatómicas (columna cervical, dorsal, lumbar, cresta ilíaca, cabeza femoral y humeral) con $b = 0$ y $b = 800$. Añadimos ADC en cresta ilíaca y cabeza femoral con $b = 0$ y $b = 200$. Realizamos análisis estadístico con media y comparación de medias de ADC para diferentes trastornos hematológicos, y si hay infiltración de médula ósea o no.

Resultados: Obtenemos diferencia significativa en ADC en columna cervical ($p < 0,010$) si se utilizan los cuatro grupos. Si comparamos los grupos con mayor número de casos, obtenemos diferencia significativa en cresta y cabeza femoral, y en cresta $b = 200$. En resto, aunque no hubo diferencias significativas, la media es siempre mayor en los pacientes con mieloma sintomático.

Conclusiones: El valor de ADC puede ser útil en la evaluación de la infiltración de la médula ósea de trastornos hematológicos. Aumentando el tamaño de la muestra se podría obtener una diferencia significativa en mayor número de regiones anatómicas