



Radiología



0 - Uso de la secuencia T2 FLAIR poscontraste para mejorar la detección de lesiones meníngeas

V. Soto Verdugo, A. Saiz Ayala, E. Santamarta Liébana, A. Meilán Martínez y S. Sal de Rellán Arango

Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Clásicamente las secuencias más utilizadas en la detección de realce leptomeníngeo han sido SE-T1, SE-T1-MT y la SPGR-3D. Diversas publicaciones comparan la sensibilidad y eficacia de las diferentes secuencias potenciadas en T1 tras la administración de gadolinio pero pocas comparan la secuencia SE-T1 o SPGR-3D con la T2-FLAIR. Estudiamos el valor de la secuencia FLAIR-T2 postcontraste en una serie de casos, comparándola con las secuencias T1 convencionales.

Material y método: Nuestro protocolo para valoración de afectación meníngea incluye SPGR-3D, SE-T1 y T2-FLAIR postcontraste. Estudiamos 15 casos de nuestro hospital de los últimos 23 meses. Dos neurorradiólogos analizan separada y retrospectivamente los hallazgos en pacientes con sospecha de carcinomatosis meníngea o meningitis, comparando la presencia de realce leptomeníngeo, opacificación de cisternas basales o de los surcos cerebrales en distintas secuencias así como la capacidad de detectar pequeñas lesiones parenquimatosas, clasificando los ítems como "presente", "ausente" o "dudoso".

Resultados: La secuencia T2-FLAIR disminuye las valoraciones dudosas (3 en T1, 1 en T2-FLAIR) objetivando una mayor concordancia entre observadores y mayor sensibilidad que en las secuencias T1 para la detección de patología meníngea. Sin embargo la T2-FLAIR postgadolinio muestra menor utilidad para la patología parenquimatosa.

Conclusiones: La secuencia T2-FLAIR postcontraste es más sensible que las secuencias en T1 para detectar patología meníngea tanto tumoral como inflamatoria por lo que creemos que debe ser incluida ante la sospecha patología meníngea. Las secuencias T1 son más sensibles para valorar lesiones parenquimatosas por lo que no pueden ser sustituidas por la secuencia FLAIR postgadolinio.