



Radiología



0 - Estadiaje local de recto por resonancia magnética y correlación radiopatológica

J.E. Garramone Ramírez, E. Pérez-Templado Ladrón de Guevara, N. Martínez Molina, I. Sánchez Piñeiro y M.I. Moya García

Hospital del Vinalopó, Elche, España.

Resumen

Objetivos: Conocer los hallazgos típicos de la patología neoplásica en el recto, focalizando en los signos de extensión local. Comparar la estadificación local aportada por la resonancia sin y tras tratamiento oncológico, con los hallazgos de ecografía endoanal y anatomopatológicos tras cirugía.

Material y método: Revisamos 60 pacientes realizados en nuestro centro, recopilando los datos de extensión local en el estudio de resonancia magnética antes y después del tratamiento con quimio y radioterapia, la ecografía endoanal, si está disponible, y los resultados anatomopatológicos tras la cirugía.

Resultados: De los pacientes revisados 5 se catalogaron como T2, 35 como T3a, 4 como T3b y 4 como T4. Todos los estudios incluían control post-tratamiento previo a la cirugía con reducción de su tamaño y un 80% reducción de su estadio local. En estadios avanzados la correlación radiopatológica es próxima al 100%. En estadio T2-T3a el porcentaje de acuerdo radiopatológico es de un 20%.

Conclusiones: La resonancia es una técnica precisa para valorar la estadificación local en el cáncer de recto. Existe una limitación para diferenciar correctamente entre estadios T2 y T3a incipientes. Dicha diferencia carece de relevancia a la hora de plantear el tratamiento. Existe una alteración de la comparabilidad radiopatológica debido al tratamiento oncológico.