



# Radiología



## 0 - RM prostática prebiopsia: nuestra experiencia

A. Arrillaga Hermoso<sup>1</sup>, C. González Sainza<sup>1</sup>, E. Fernández Pardavila<sup>1</sup>, E. Salvador Pardo<sup>1</sup>, J.P. Sanz Jaka<sup>2</sup> e I. Crespo Crespo<sup>62</sup>

<sup>1</sup>Osatek San Sebastián, San Sebastián, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Donostia, Servicio de Urología, San Sebastián, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los resultados de las RM multiparamétricas realizadas previas a nueva biopsia en pacientes con riesgo de cáncer prostático con biopsias previas negativas.

**Material y método:** Se incluyen 30 pacientes a los que se realizó RM desde enero 2012 hasta agosto 2013. Se utiliza RM Philips Achieva de 1,5 T con antena phase array de 5 canales incluyendo 3 secuencias diferentes: T2 en 3 planos, difusión, perfusión con gadolinio. Se comparan los hallazgos de las RM con las biopsias posteriores. Se dividen los pacientes en RM negativa (sin hallazgos) y RM positiva. Las RM positivas, a su vez, en alta sospecha (3 secuencias patológicas en zona central y 2 o más en zona periférica) y baja sospecha (2 o menos secuencias patológicas en zona central y 1 en zona periférica). Las biopsias realizadas son vía transrectal, a excepción de 3 por vía perineal.

**Resultados:** De las 9 RM negativas se biopsian 2, siendo sólo una positiva [Gleason 6 (3+3)]. De las 21 RM positivas: 9 RM de alta sospecha. Se biopsiaron todas siendo positivas sólo 6 [3 de ellas Gleason 6 (3+3), una Gleason 7 (3+4) y una Gleason 8 (4+4)]. 12 RM de baja sospecha. Se biopsiaron 8 y solo 2 fueron positivas [Gleason 6 (3+3)].

**Conclusiones:** La RM fue capaz de visualizar 7 tumores de los 8 cuya biopsia fue positiva, no obstante por RM se detectaron más áreas sospechosas. Consideramos que esta discrepancia probablemente se deba a la dificultad diagnóstica de la zona central y al bajo rendimiento de la biopsia.