



Radiología



0 - El gradiente de valores de ADC en el edema peritumoral permite distinguir glioblastoma de metástasis solitaria

C. Leiva Salinas¹, L. Flors¹, P. Lemercier² y S. Paz Maya³

¹University of Virginia, Radiología, Charlottesville, EEUU. ²Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. ³Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el papel del gradiente de los valores de ADC en el edema peritumoral - diferencia entre el valor de ADC en la proximidad del tumor captante y el valor de ADC en la proximidad de la sustancia blanca aparentemente sana - como marcador que permite distinguir entre glioblastoma y metástasis solitaria.

Material y método: Estudio retrospectivo de 40 pacientes, 20 con glioblastoma y 20 con metástasis solitaria estudiados con RM con secuencia de difusión previamente a biopsia o resección tumoral. Para cada uno de dichos pacientes, calculamos - desconociendo el diagnóstico final - los valores de ADC en 3 puntos distintos del edema peritumoral: vecindad del tumor captante, vecindad de la sustancia blanca aparentemente normal y en un punto intermedio (G1, G3 y G2 respectivamente). Calculamos el gradiente de ADC como $ADC_{G3}-ADC_{G1}$, $ADC_{G3}-ADC_{G2}$, y $ADC_{G2}-ADC_{G1}$.

Resultados: Existe un gradiente de valores de ADC en el edema peritumoral que circunda la lesión focal captante de los glioblastomas. Los valores de ADC fueron más altos en la vecindad del tumor captante ($1,36 \pm 0,24$) que en la vecindad de la sustancia blanca aparentemente normal ($1,57 \pm 0,34$) ($p = 0,04$). Esto no ocurrió en las metástasis.

Conclusiones: El gradiente de los valores de ADC en el edema peritumoral es una herramienta útil y prometedora para distinguir glioblastoma de metástasis solitaria.