



Radiología



0 - ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE RESONANCIA MAGNÉTICA Y ECOGRAFÍA CON CONTRASTE EN LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CROHN

C. Sebastián Sebastián, D. Marquina Martínez, L. Sarría Octavio de Toledo, R. Larrosa López, E. Martínez Mombila y L.E. Dinu

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Determinar en pacientes diagnosticados de enfermedad de Crohn (EC), los signos morfológicos y funcionales de actividad inflamatoria en RM. Se compararon con los hallazgos obtenidos mediante ecografía con contraste (USC).

Material y método: Se analizaron mediante RM aquellos pacientes con sospecha clínico-analítica de actividad inflamatoria. Los pacientes con signos inflamatorios en RM, fueron valorados con USC. Se estudió la localización y grosor parietal del asa intestinal afecta, la intensidad de realce parietal y el patrón de realce tras la administración de contraste. Adicionalmente en RM, se valoraron las imágenes de difusión y se calculó el realce relativo parietal con contraste (RRC).

Resultados: El realce laminar, el más prevalente en RM, presentó buena correlación con el grosor parietal, aunque no se alcanzó la significación estadística comparativamente con intensidad de señal alta "segura" en difusión. Se demostraron resultados estadísticamente significativos entre los coeficientes de difusión aparente (CDA) y RRC en el asa patológica respecto a un asa normal, una correlación negativa moderada entre ambos parámetros y un mayor rendimiento diagnóstico para los CDA. En USC, predominó el patrón homogéneo precoz, relacionándose con el realce laminar y con una intensidad de señal "segura" en difusión, no estadísticamente significativas.

Conclusiones: Los signos de actividad más precisos en RM son el grosor parietal y el patrón laminar. Las secuencias de difusión son complementarias y pueden ser útiles en pacientes con contraindicación para la administración de contraste endovenoso. La USC puede emplearse en sospecha de actividad inflamatoria, fundamentalmente de íleon distal o terminal, en caso de no disponer de RM.