



Radiología



0 - CARACTERIZACIÓN DE MASAS ANEXIALES: PAPEL DE LA IMAGEN EN LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CA. DE OVARIO

M. Martínez Martínez-Losa¹, M. Grande Báñez², A.M. García Morena³, E. Domínguez Franjo³, A.I. Fernández Martínez³ y R. Galván Flórez³

¹Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles, España. ²Hospital Infanta Leonor, Unidad Central de Radiodiagnóstico, Madrid, España. ³Hospital del Sureste, Unidad Central de Radiodiagnóstico, Arganda del Rey, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Mostrar las técnicas de imagen disponibles para valorar lesiones ováricas, haciendo especial énfasis en la RM. Presentar a través de casos vistos en nuestro hospital los criterios de benignidad y malignidad para el diagnóstico correcto de lesiones anexiales. Proporcionar un algoritmo diagnóstico para el manejo de masas ováricas.

Revisión del tema: Las lesiones ováricas suponen un reto diagnóstico, ya que muchas veces no se pueden clasificar adecuadamente en benignas o malignas. Los hallazgos de imagen han de ser valorados junto con parámetros clínicos y analíticos (Índice de riesgo de malignidad). La prueba de elección inicial es la ecografía, que junto con el Doppler color mejora la capacidad para caracterización de lesiones. A pesar de ello hay un número de lesiones que permanecen indeterminadas. En estos casos la RM es una herramienta valiosa, que además de ayudar a planificar la cirugía, proporciona información sobre los distintos componentes que forman la masa anexial. Las secuencias convencionales y el estudio dinámico con contraste permiten distinguir los componentes sólidos y quísticos, presencia de grasa, sangre, colágeno... La TC tiene un uso limitado al estadiaje preoperatorio en lesiones altamente sospechosas, ya que tiene una capacidad baja para distinguir los distintos componentes de partes blandas y conlleva radiación a la paciente.

Conclusiones: La ecografía y los datos clínicos son las herramientas de elección para la evaluación inicial de lesiones ováricas. La RM se debe utilizar cuando los resultados ecográficos son indeterminados, especialmente cuando los marcadores tumorales son normales o se trata de pacientes jóvenes, en las que es preferible la cirugía conservadora.