



Radiología



0 - CISTOSCOPIA VIRTUAL EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DEL CÁNCER DE VEJIGA

D. Ibáñez Muñoz¹, I. Quintana Martínez², A. Fernández Militino³, D. Sánchez Zalabardo⁴ y R. Cozcolluela Cabrejas¹

¹Sección de Radiodiagnóstico; ⁴Sección de Urología, Hospital Reina Sofía, Tudela, España. ²Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España. ³Departamento de Estadística, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la cistoscopia virtual (CV) en el diagnóstico y seguimiento del carcinoma de vejiga, comparado con la técnica gold-standard (uretrrocistoscopia óptica-UCO-). Valorar la correlación de resultados de CV entre dos radiólogos. Cuantificar el coste económico y complicaciones respecto a UCO.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 117 pacientes, derivados para CV desde la consulta de Urología entre mayo de 2014 y mayo de 2015, incluidos por hematuria macroscópica asintomática o control de neoplasia vesical previamente tratada. Fueron evaluados mediante CV, tras distender la vejiga con aire. Los resultados fueron comparados con los obtenidos mediante UCO realizada no más de una semana después. Cada CV fue analizada por separado por dos radiólogos independientes.

Resultados: 15 pacientes fueron excluidos por negativa a la exploración. De los 102 restantes, 98 pacientes (78 hombres y 20 mujeres) disponían de cistoscopia virtual y óptica, de los cuales 37 presentaban hematuria macroscópica y 61 eran controles tumorales. La correlación entre los dos radiólogos observadores en la detección de lesiones vesicales medida por Kappa fue excelente. La sensibilidad y especificidad de la CV frente a UCO fueron del 64 y del 96% respectivamente. Otros parámetros (tamaño, localización y morfología tumoral...) fueron evaluados. Hallazgos adicionales (disección de aorta, metástasis...) se detectaron en CV.

Conclusiones: La CV es una técnica útil en el diagnóstico y seguimiento de la neoplasia vesical. Su principal limitación es la imposibilidad para biopsiar y las lesiones planas. El coste es similar para ambas técnicas y las complicaciones menores en CV.