



# Radiología



## EVALUACIÓN DEL CÁNCER DE RECTO PRE Y POSTRATAMIENTO (NIVEL II)

J.R. Ayuso Colella

Hospital Clínic, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Repasar aspectos técnicos básicos de los estudios de imagen y algunos detalles anatómicos implicados en el estudio del cáncer de recto (CR). Detallar los signos que delimitan la estadificación del tumor antes y después del tratamiento neoadyuvante y valorar aspectos funcionales de la imagen por RM. Relacionar los hallazgos de imagen con diferentes opciones terapéuticas en el CR.

**Discusión:** La técnica de imagen habitual para el estudio del CR es la RM. Las imágenes básicas para ello son las potenciadas en T2, en planos adecuados, a menudo complementadas mediante secuencias de difusión. Para su valoración, se siguen los criterios de la 8ª edición de la clasificación de la American Joint Committee on Cancer (AJCC). En el CR, deben establecerse la T y la N tumoral, la relación del tumor con estructuras anatómicas pélvicas tales como el estado de margen de resección lateral o el de las venas mesorrectales. Algunos de los CR incipientes, que son los que se hallan en el estadio I, pueden tratarse mediante diferentes técnicas de cirugía local. La evaluación precisa de estos tumores. En ellos, la ultrasonografía endoscópica (USE) es el método de evaluación de primera elección, por su mayor resolución espacial en las estructuras cercanas al transductor. En los tumores localmente avanzados la RM permite seleccionar a los candidatos a cirugía inicial o a neoadyuvancia previa a la cirugía. Una clasificación específica en la RM para los tumores del tercio inferior del recto, de peor pronóstico, permite anticipar con mayor precisión los que tendrán mayor riesgo de positividad del margen de resección y orientarlos hacia resecciones más agresivas. La investigación del grado de respuesta al tratamiento también tiene importancia en el CR, ya que puede modificar el tipo de cirugía, en incluso favorecer actitudes no intervencionistas en casos seleccionados. Para ello, se utilizan diversos procedimientos, como la variación en el tamaño de la lesión, los cambios que presenta en las secuencias morfológicas potenciadas en T2, y también secuencias funcionales como la difusión y la perfusión. En resumen, la RM permite seleccionar y dirigir el tratamiento en el CR, proporciona información pronóstica y puede valorar el grado de respuesta al tratamiento. Esto puede modular el tratamiento definitivo en estos pacientes.

### Referencias bibliográficas

1. Engin G, Sharifov R. Magnetic resonance imaging for diagnosis and neoadjuvant treatment evaluation in locally advanced rectal cancer: A pictorial review. *World J Clin Oncol.* 2017;8(3):214-29.