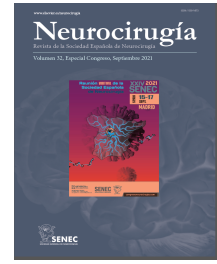




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0140 - ESPECTROSCOPIA POR RMN: ¿PUEDE SUSTITUIR A LA BIOPSIA EN PACIENTES SELECCIONADOS?

J.A. Andrés, M. Cobos Domínguez, J.F. Sánchez Ortega, M. Claramonte de la Viuda, M. Martín Risco, E. Olmos Francisco, C.M. del Río Pérez y J.B. Calatayud Pérez

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Revisión del valor diagnóstico añadido de la secuencia de Espectroscopia a la imagen RM convencional en el diagnóstico de tumores cerebrales.

Métodos: Revisión de los casos de LOE cerebrales en los que se haya realizado espectroscopia en nuestro centro y estudio de concordancia de resultados Revisión de la literatura.

Resultados: Se revisaron 21 pacientes en los que se había realizado espectroscopia RM por la técnica single vóxel. El motivo más frecuente para realizarla fue apoyar la sospecha de tumor glial vs. otra causa (n = 13). De los casos estudiados, 10 resultaron corresponder a gliomas de grado III-IV, 3 a astrocitomas grado II y 6 a lesiones no gliales. En 2 casos los datos obtenidos eran de mala calidad. Los gliomas de alto grado mostraron aumento de colina (Cho), descenso N-acetil aspartato (NAA) y un ratio Cho/NAA mayor (3,24 vs. 1,59), con respecto a las lesiones no gliales (p > 0,05). También apreciamos aumento de la aparición de picos de lípidos, de manera inconstante. De las lesiones etiquetadas como lesión glial de alto grado en la espectroscopia con confirmación anatomopatológica (n = 9) finalmente fueron tales 8 (VPP = 88%). De los 11 gliomas de alto grado confirmados AP, solo la espectroscopia calificó como tales a 8 (S = 72%); disminuyendo la incertidumbre de la imagen radiológica en 4 casos. En 3 de estos casos no apuntó hacia la histología correcta.

Conclusiones: La espectroscopia SVS ha demostrado, en nuestro medio, unos buenos sensibilidad y VPP. El aumento de los cocientes Cho/Cr, y Cho/NAA apuntan a una tumoración glial de alto grado. La literatura nos indica que esta prueba debe utilizarse como apoyo. No consideramos que deba sustituir a la biopsia; sin embargo, en casos en los que el paciente rechace una prueba invasiva, consideramos que puede ser argumento válido para iniciar quimio y radioterapia.