

Ecografía con contraste (CE) en la detección de metástasis hepáticas

Poster No.: S-0857
Congress: SERAM 2012
Type: Presentación Electrónica Científica
Authors: A. Arias Medina, E. Rangel Villalobos, F. González Prada; Sevilla/
ES
DOI: 10.1594/seram2012/S-0857

Any information contained in this pdf file is automatically generated from digital material submitted to EPOS by third parties in the form of scientific presentations. References to any names, marks, products, or services of third parties or hypertext links to third-party sites or information are provided solely as a convenience to you and do not in any way constitute or imply ECR's endorsement, sponsorship or recommendation of the third party, information, product or service. ECR is not responsible for the content of these pages and does not make any representations regarding the content or accuracy of material in this file.

As per copyright regulations, any unauthorised use of the material or parts thereof as well as commercial reproduction or multiple distribution by any traditional or electronically based reproduction/publication method ist strictly prohibited.

You agree to defend, indemnify, and hold ECR harmless from and against any and all claims, damages, costs, and expenses, including attorneys' fees, arising from or related to your use of these pages.

Please note: Links to movies, ppt slideshows and any other multimedia files are not available in the pdf version of presentations.

www.myESR.org

Objetivos

La ecografía convencional es menos sensible que la TC o la RM para detectar metástasis hepáticas. La introducción de los CE ha incrementado la capacidad de detectar metástasis. Describimos las indicaciones, recomendaciones e inconvenientes del uso de los CE en la búsqueda de metástasis hepáticas.

Material y método

Estudiamos pacientes con neoplasia conocida, intervenida y resuelta, en seguimiento oncológico a los 3-6-12-18 meses y posteriormente cada año.

Realizamos ecografía convencional seguida de ecografía con contraste para descartar metástasis, salvo si la ecografía basal ya fue concluyente.

Se exploró todo el hígado durante unos 6 minutos utilizando una dosis de los contrastes disponibles.

Se consideraron metástasis las lesiones focales hipovasculares en fase portal y tardía.

Se compararon los resultados con los de otras pruebas de imagen con contraste dinámico, previa o posterior.

Resultados

La ecografía con contraste demostró equivalencia con la TC en la detección de metástasis. Descartó lesiones pequeñas (< 1cm) y determinó número y localización de lesiones como complemento a la TC. No fue concluyente en lesiones muy pequeñas (<0.5 cm), subdiafragmáticas o profundas. La RM se reservó para sospecha de metástasis cuando los otros dos métodos (CE y TC) fueron no concluyentes o discordantes.

Conclusiones

La CE mostró resultados similares a la TC o la RM. Aun con las limitaciones referidas, puede ser una prueba de screening en los controles evolutivos de pacientes oncológicos, para evitar repetitivas exploraciones con radiaciones ionizantes o para determinar la siguiente prueba a realizar con vistas al tratamiento.