

UTILIDAD DE LA RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO CON FASE DE DIFUSIÓN EN LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DE LAS GAMMAPATÍAS MONOCLONALES

R. Martos, O. Montesinos, J.M. Hernández, J.A. Queizán, S.L. Valencia, A. García Mateo, L. Bermejo, C. Olivier, M. Martínez, R.M. Fisac Herrero, P. Fisac Martín, G. Sánchez del Peral, J. Rodríguez Recio, M.ªJ. Calmuntia
Hospital General de Segovia

Fundamentos: La evaluación de la enfermedad ósea en el Mieloma Múltiple mediante radiología convencional tiene importantes limitaciones debido a su escasa sensibilidad, especificidad y reproducibilidad. El uso de nuevas técnicas de imagen, entre las que se encuentra la resonancia magnética (RM) en estudios de cuerpo entero aporta una alta sensibilidad y especificidad, para evaluar tempranamente afectación de la médula ósea. Adicionalmente la reciente introducción de secuencias de difusión, que valoran el movimiento browniano de las moléculas de agua han demostrado tener valor en la evaluación de metástasis óseas. Estas secuencias permiten además valorar cuantitativamente la afectación de la médula ósea mediante el llamado Coeficiente de Difusión Apparente (ADC).

Objetivos: Investigar el papel de la RM de cuerpo entero con secuencias de difusión en la evaluación de casos de Gammapatía Monoclonal.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 23 pacientes, diagnosticados en nuestro servicio desde abril/2010, de distintas Gammapatías Monoclonales, según criterios IWMG: 14 GMSI, 5 MM asintomático (MMa) y 4 MM sintomático (MMs). Todos los pacientes fueron evaluados inicialmente con técnicas de imagen convencionales (serie ósea radiológica (SOR)) y posteriormente con estudio por RM de cuerpo entero con secuencias clásicas (T1 y STIR) (RMc) y secuencias de difusión (DWI).

Resultados: Los resultados de las técnicas de imagen se expresan en la **Tabla 1**. En 9 de los 14 GMSI la SOR mostró dudosas imágenes líticas aisladas en distintos territorios. Al realizar RMc en 2 de ellas se visualizó lesión focal, que fue descartada como maligna en DWI. En 2 de los 5 MMa que presentaban SOR normal, se observaron lesiones focales aisladas, tanto en RMc como en DWI, cuyo significado esta por aclarar con seguimiento estrecho de los pacientes. En todos los pacientes con MMs se han visualizado lesiones difusas o focales, tanto en RMc como en DWI; a destacar que en uno de ellos la SOR solo había mostrado osteoporosis atribuible a la edad.

Tabla 1																
	RX convencional (Serie ósea)				R.M. (T1 y STIR)						R.M. Difusión (DWI)					
Lesiones óseas por imagen	Normal	Osteoporosis	≤3 regiones	>3 regiones	Normal	DIFUSO	Patrón mixto	<5 lesiones	5-10 lesiones	>10 lesiones	Normal	DIFUSO	Patrón Mixto	<5 lesiones	5-10 lesiones	>10 lesiones
GMSI (14)	4	1	9	0	12	0	0	2	0	0	14	0	0	0	0	0
MMa (5)	3	2	0	0	3	0	0	2	0	0	3	0	0	2	0	0
MMs (4)	0	1	2	1	0	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	3

Conclusiones: En nuestro medio, la RM de cuerpo entero ha sido de ayuda en la evaluación inicial de la enfermedad ósea de las GM. La reciente introducción de secuencias de difusión tan solo ha resultado útil en las GMSI, para la evaluación de la malignidad de lesiones focales aisladas visibles en RMc. No obstante la determinación del ADC en las secuencias de difusión (que estamos realizando en los últimos estudios) aportará información sobre la intensidad de la afectación, que puede ser muy útil en el futuro. Estos resultados se actualizarán en el congreso.