

Ecografía ganglionar en el seguimiento del melanoma

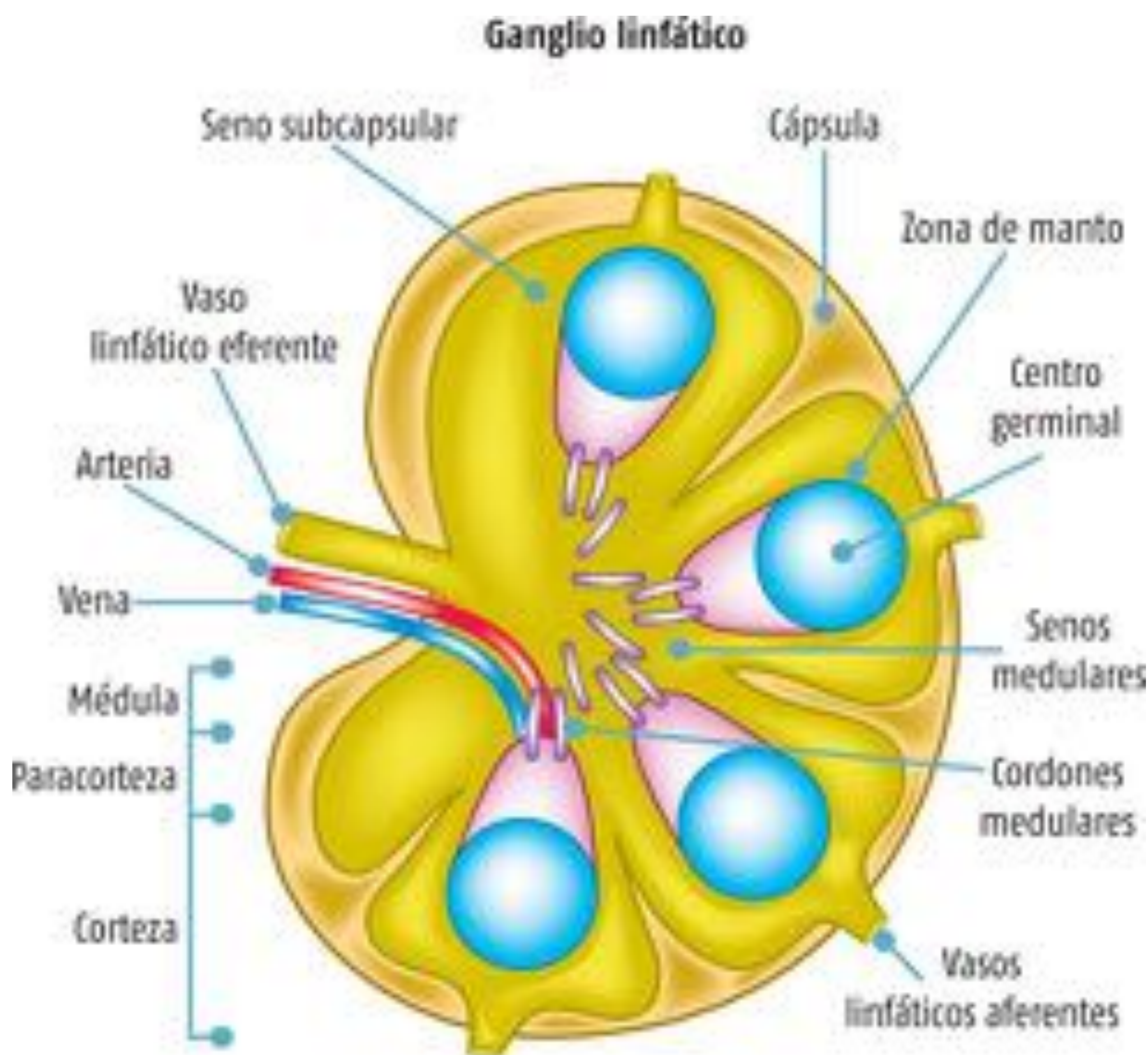
Guijo Hernández Teresa María;
Andueza Urdangarin Ana;
García Gómez Soraya.

Hospital puerta del mar; Cádiz

OBJETIVO

El seguimiento mediante pruebas de imagen en los pacientes con melanoma busca detectar de forma precoz la recidiva /metástasis a distancia.

La ecografía del territorio ganglionar de drenaje de la lesión inicial se ha convertido en una herramienta muy útil y accesible en el seguimiento . Revisaremos los criterios ecográficos que sugieren malignidad



Fuente: Pedro Francisco Valencia Mayoral, Jesús Ancer Rodríguez: Patología, www.accesmedicina.com
Derechos © McGraw-Hill Education. Derechos Reservados.

Figura 1: anatomía ganglio normal

REVISION

Utilizaremos sondas con frecuencias 6-14 mhz.

Valoraremos:

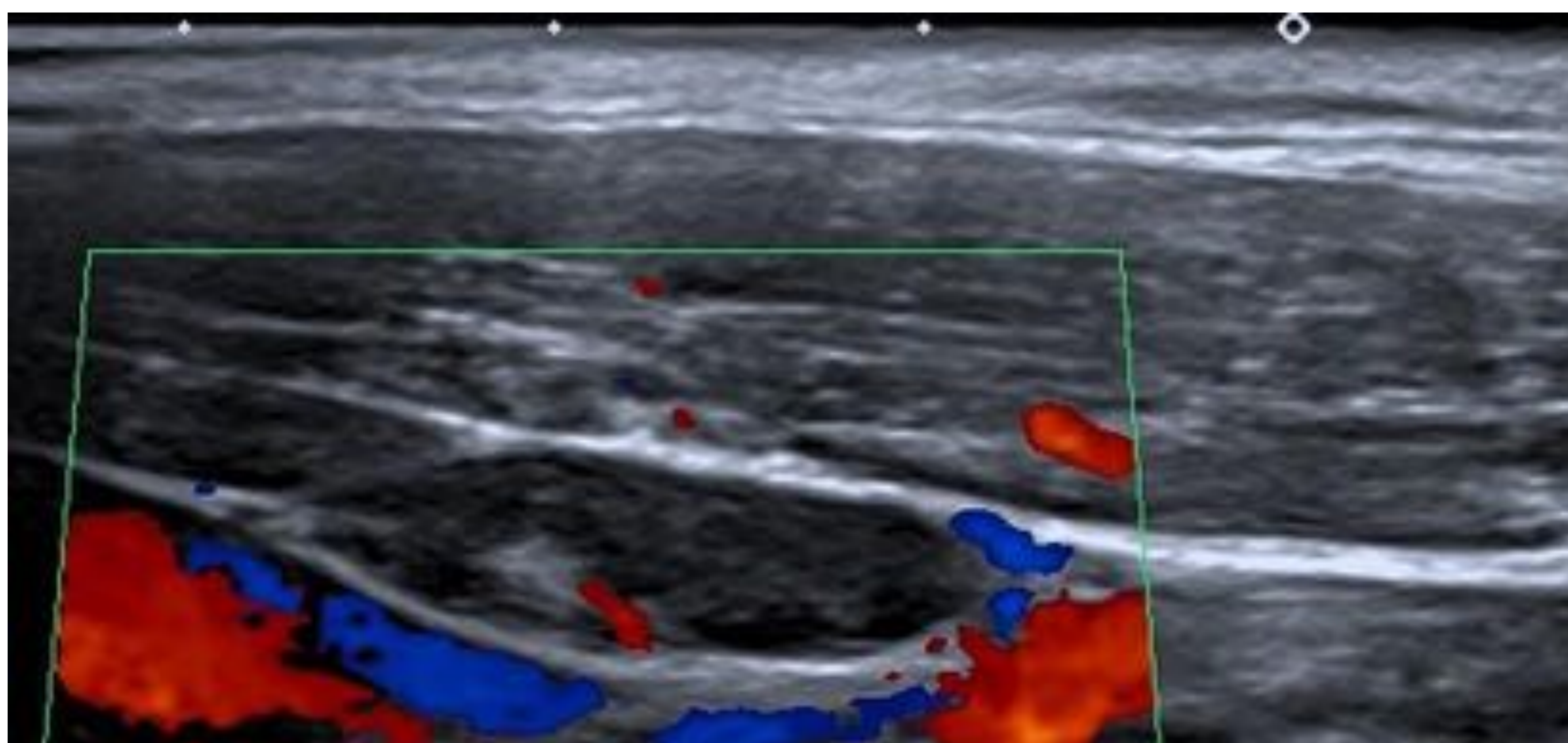
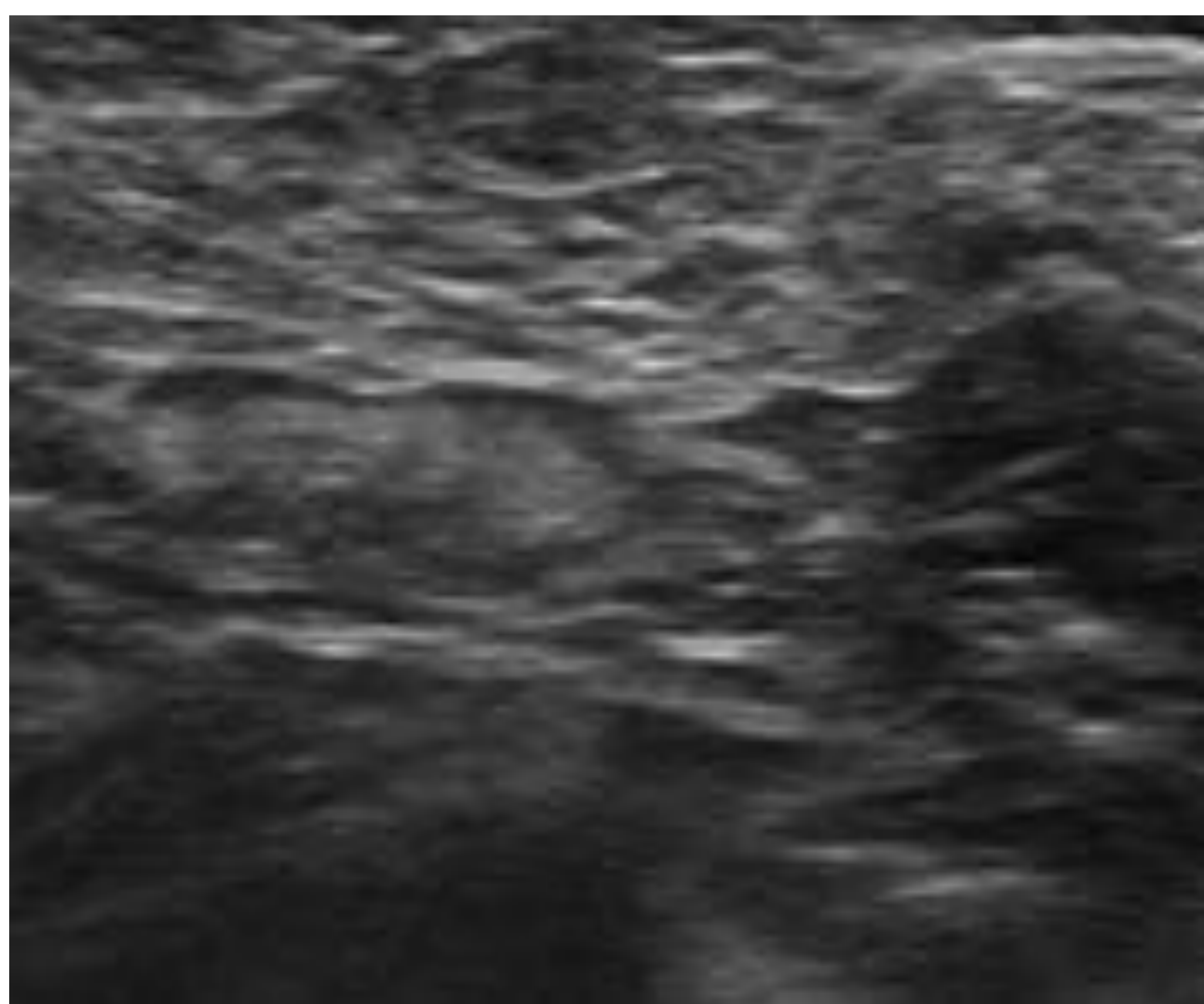
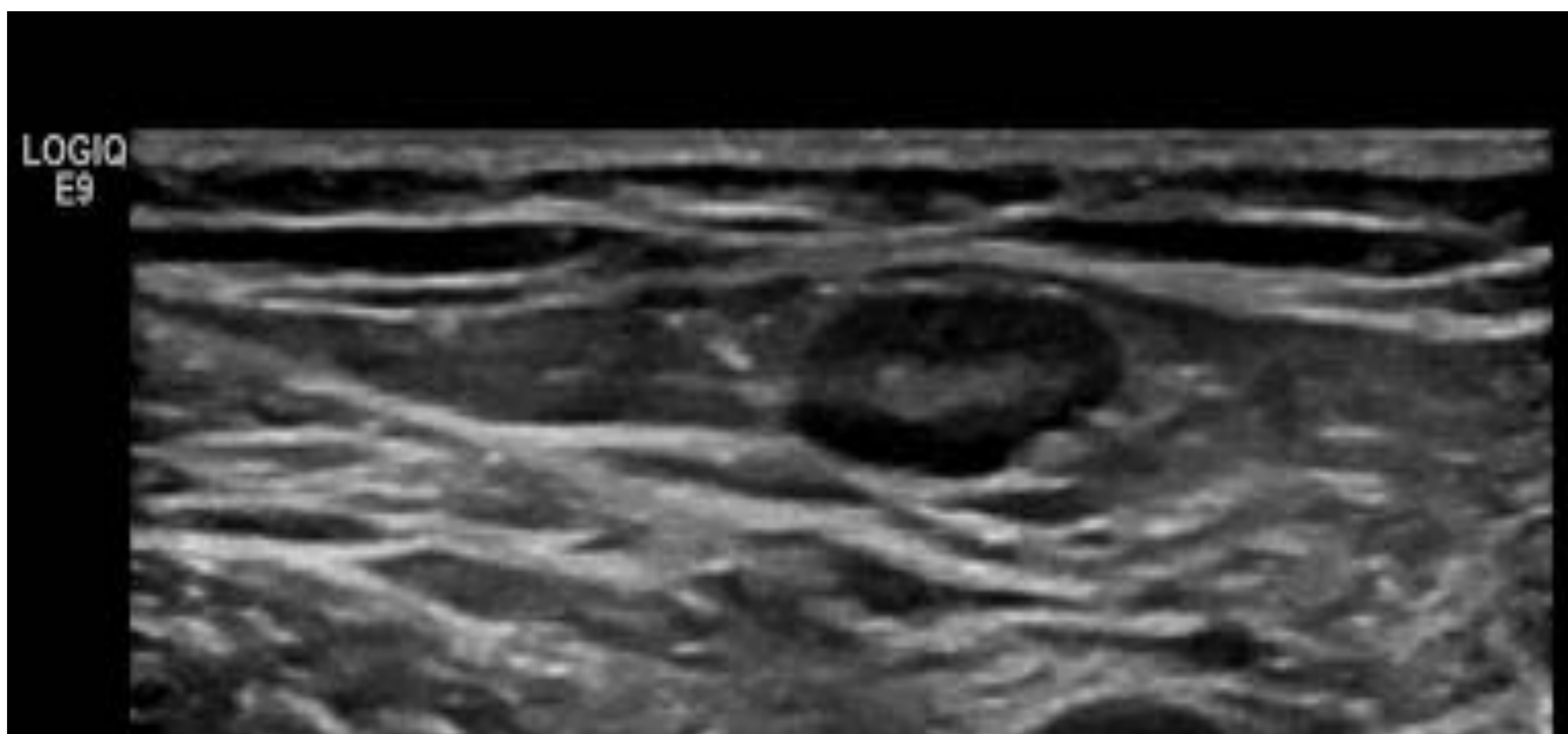
1. tamaño,
2. morfología,
3. vascularización
4. presencia de hilio graso central,
5. Contornos
6. Grosor cortical

El ganglio ecográficamente normal muestra una morfología **ovoidea o reniforme** diferenciando una región **cortical homogénea en grosor y ecogenicidad**, de predominio hipoecogénica, con una región medular central hiperecogénica.

La vascularización llega a través del hilio.

Habitualmente el tamaño en el eje corto oscila entre 5-10 mm, Pueden variar las dimensiones normales según las zonas anatómica evaluada: cuello normal menos de 1-1.5 cm ;torax menos de 1 cm, abdomen menos de 0,8 cm

EJEMPLOS GANGLIOS NORMALES Figuras 2,3 y 4



Los criterios sugestivos de malignidad son:

-Aumento de tamaño en el eje corto (mayor de 5-10mm).(Figura 7).Este hallazgo debe acompañarse de alguno de los siguientes

-**Indice de Solbiati inferior a 1,5**: el cociente entre el diámetro mayor y el menor del ganglio linfático. Menos de 1,5-1 responde a evolución de la morfología a esférica, habitual en metástasis avanzadas.(figuras 5 y 9)

- **Perdida de hiperecogenicidad central**, desdiferenciación de la medular (figuras 5, 8,9,10)

-**Desplazamiento de la medular**, disposición excéntrica
Figura8

- **Estructura en joroba**: nodulaciones o engrosamientos focales de la cortical superior a 3 mm. figura 6

- **Perdida de vascularización central** : Aparición de perfusión periférica o parenquimatosa .IR \geq 0.8 .Figura10

-La presencia de cualquiera de los últimos 5 criterios o del primero acompañado de alguno de los restantes obliga a plantear el estudio anatomopatológico

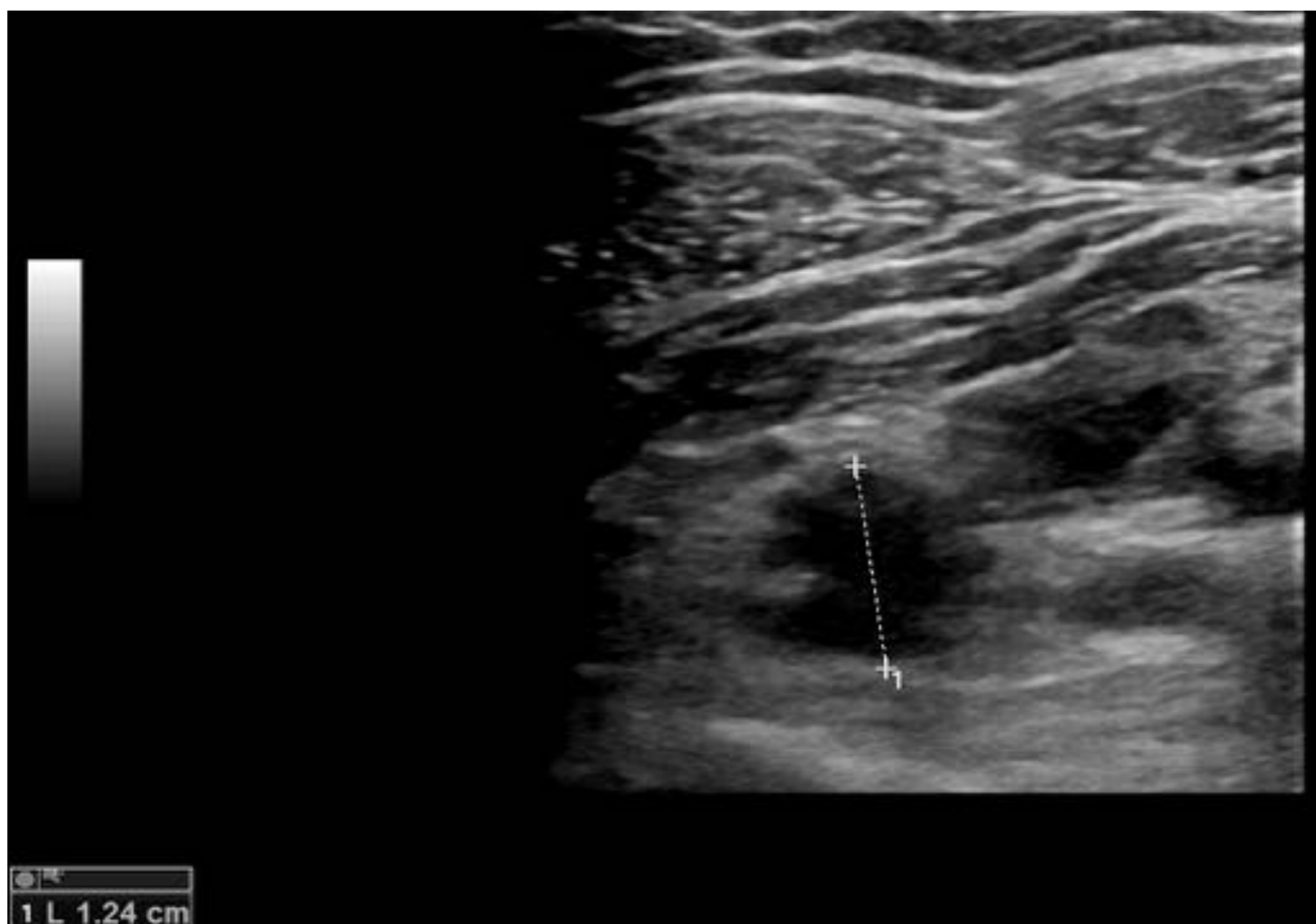


figura5

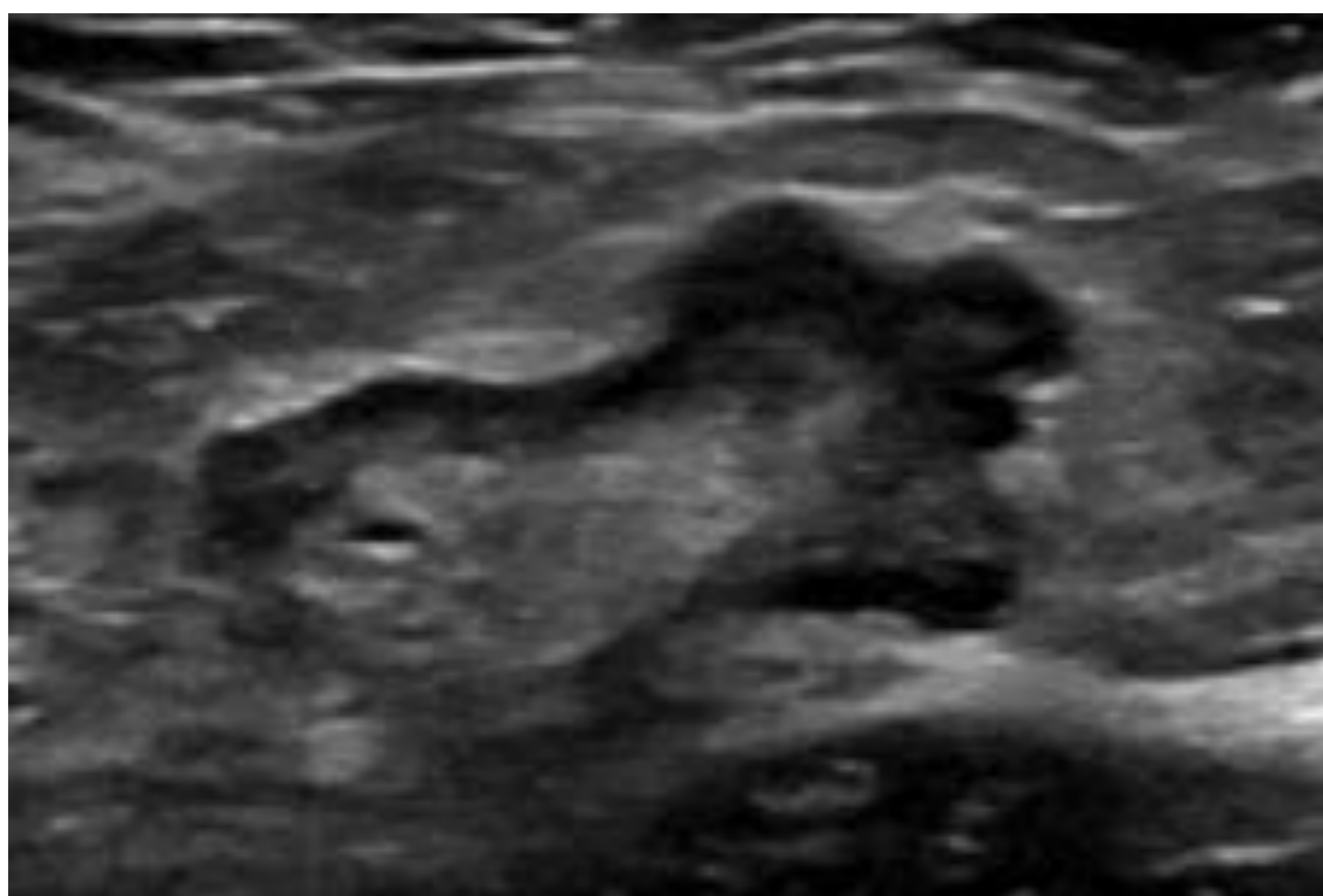


Figura 6

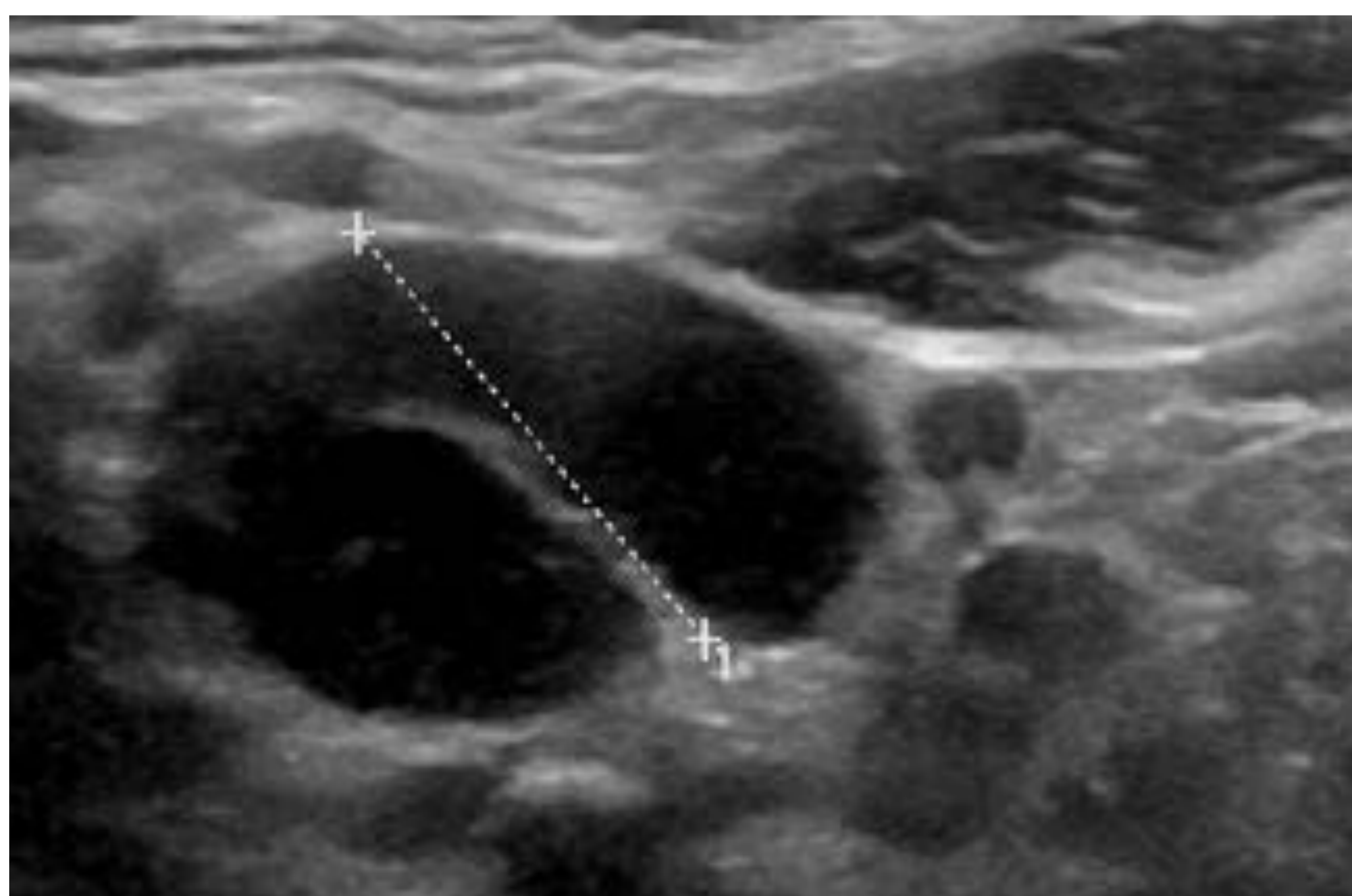


Figura 7

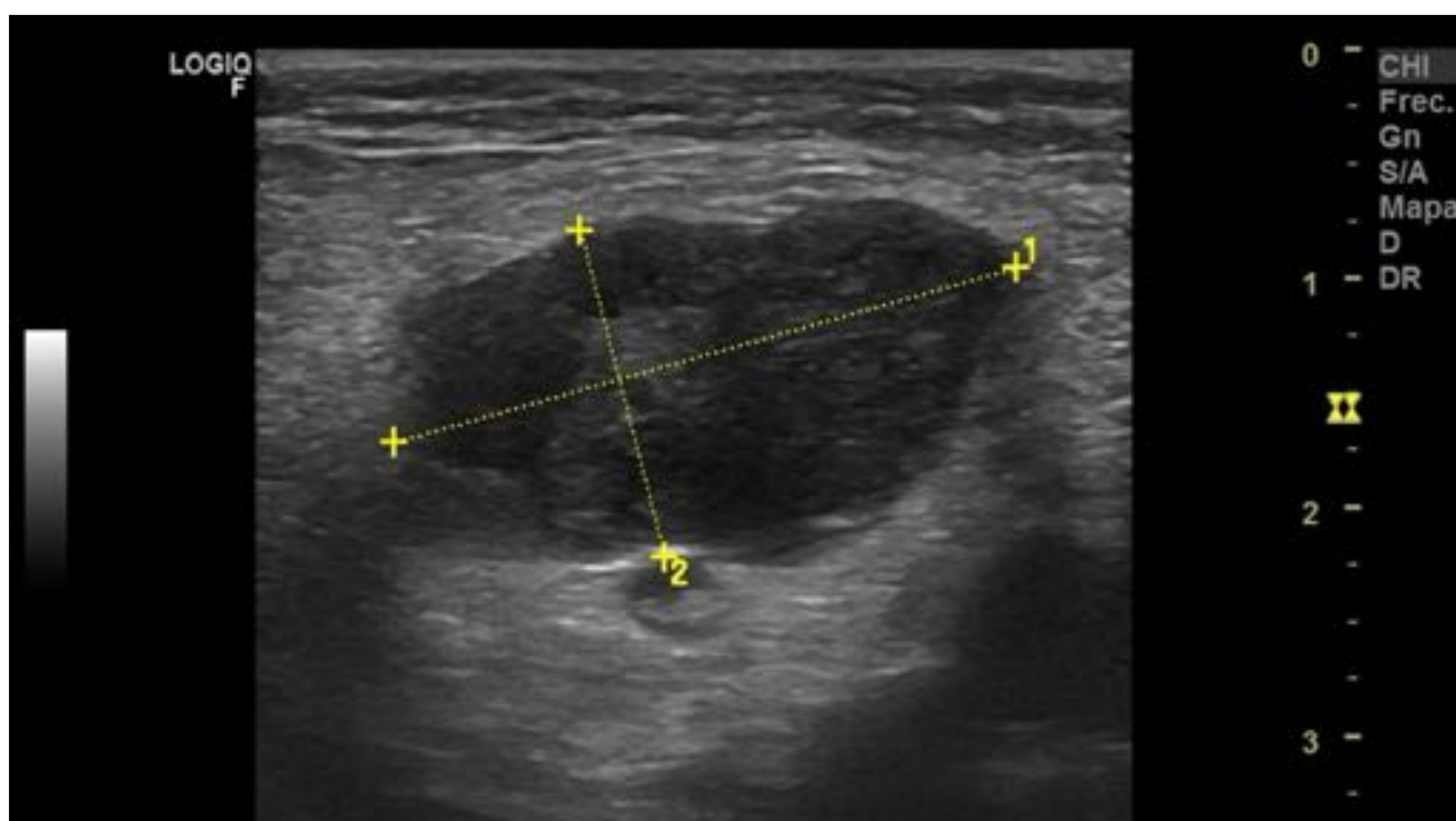


figura8



figura9

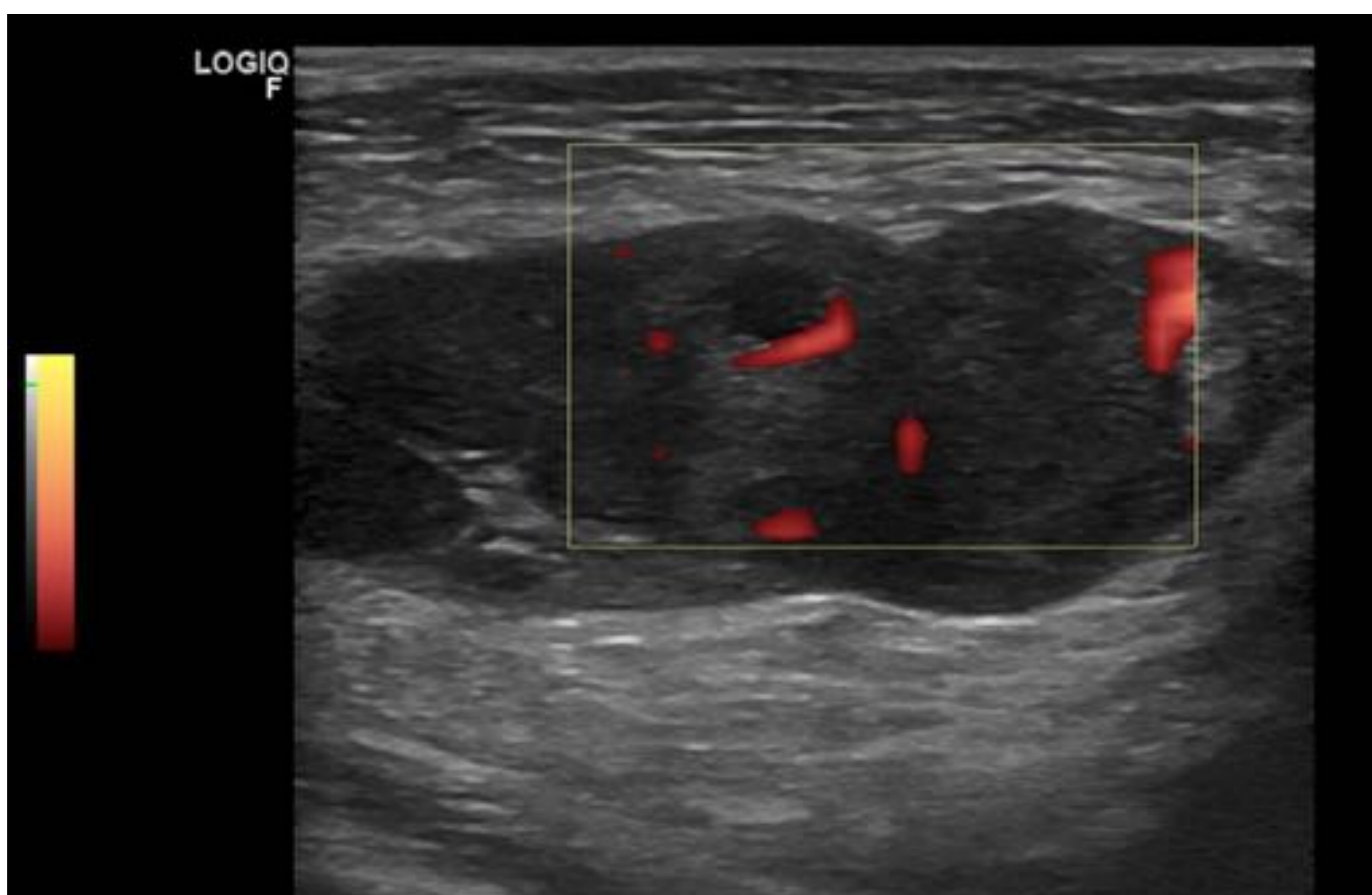


figura10

CONCLUSIONES

La ecografía ganglionar en seguimiento del melanoma permite detectar de forma precoz la metástasis linfática

La identificación de estos criterios durante la exploración ecográfica de un ganglio linfático debe llevar a considerar la posibilidad de metástasis ganglionar y proceder a confirmar el hallazgo mediante punción-aspirado o biopsia cilíndrica.

Referencias:

Criterios diagnósticos de la ecografía ganglionar en el paciente con melanoma; Ferrandiz; Moreno- Ramirez

Piel Volume 33, Issue 6, June–July 2018, Pages 393-397

Radiologic Assessment of Lymph Nodes in Oncologic Patients

Yun Mao • Sandeep Hedgire Mukesh Harisinghani .Curr Radiol Rep (2014) 2:36

