

PAPEL DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA MULTIDETECTOR (TCMD) EN LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CÁNCER DE OVARIO AVANZADO

1. OBJETIVOS DOCENTES

Objetivo principal

Destacar el papel del TCMD en la estadificación del cáncer de ovario avanzado.

Presentamos el espectro de hallazgos por imagen en la carcinomatosis peritoneal, ya que la siembra peritoneal es la forma de propagación más común.

2. REVISIÓN DEL TEMA

❖ La carcinomatosis peritoneal es el proceso maligno que afecta con más frecuencia al peritoneo, siendo las neoplasias primarias de la cavidad abdominal como el carcinoma de estómago, colon, ovario o páncreas su origen más frecuente.

REVISIÓN DEL TEMA

❖ La siembra peritoneal es la vía más común para la diseminación del cáncer de ovario. Debido a que el 90% de los cánceres de ovario son carcinomas epiteliales superficiales, las células tumorales pueden desprenderse del ovario y circular por el peritoneo, con la consiguiente siembra peritoneal en múltiples sitios.

❖ El cáncer de ovario es una de las neoplasias malignas más frecuente en las mujeres.

❖ La mayoría de los pacientes son diagnosticados con la enfermedad en estadio avanzado ya que los síntomas son inespecíficos, incluyendo entre los más frecuentes:

- distensión abdominal debido a ascitis maligna
- la alteración de la motilidad intestinal que ocasiona náuseas, hinchazón abdominal, dolores intermitentes y obstrucción intestinal.

PAPEL DEL TCMD

Modalidad de imagen más frecuentemente utilizada para evaluar a pacientes con sospecha de carcinomatosis peritoneal

y

evaluar las complicaciones resultantes de la misma.

PATRONES MORFOLÓGICOS EN TCMD DE LA AFECTACIÓN PERITONEAL

❖ Los patrones morfológicos en TCMD de la afectación peritoneal pueden presentarse como **enfermedad de pequeño volumen con implantes nodulares subcentimétricos solitarios o múltiples.**

PATRONES MORFOLÓGICOS EN TCMD DE LA AFECTACIÓN PERITONEAL

❖ Si los nódulos se unen conforman **placas** que involucran las superficies viscerales.

❖ También puede presentarse como **engrosamiento del epiplón** o si implican grandes masas epiploicas dan el aspecto de **“omental cake”**.

❖ Otros hallazgos por imagen incluyen la evaluación de la **ascitis**, el **patrón estrellado de realce mesentérico** y el **engrosamiento y realce peritoneal**

❖ Los implantes pueden realzar tras la administración de material de contraste intravenoso y calcificarse, especialmente en el cistoadenocarcinoma de ovario.



Figura 1. Engrosamiento nodular peritoneal y ascitis en paciente con cáncer de ovario . La TCMD con contraste intravenoso revela pequeños implantes de tejido de partes blandas que realzan tras la administración del contraste (círculos rojos)

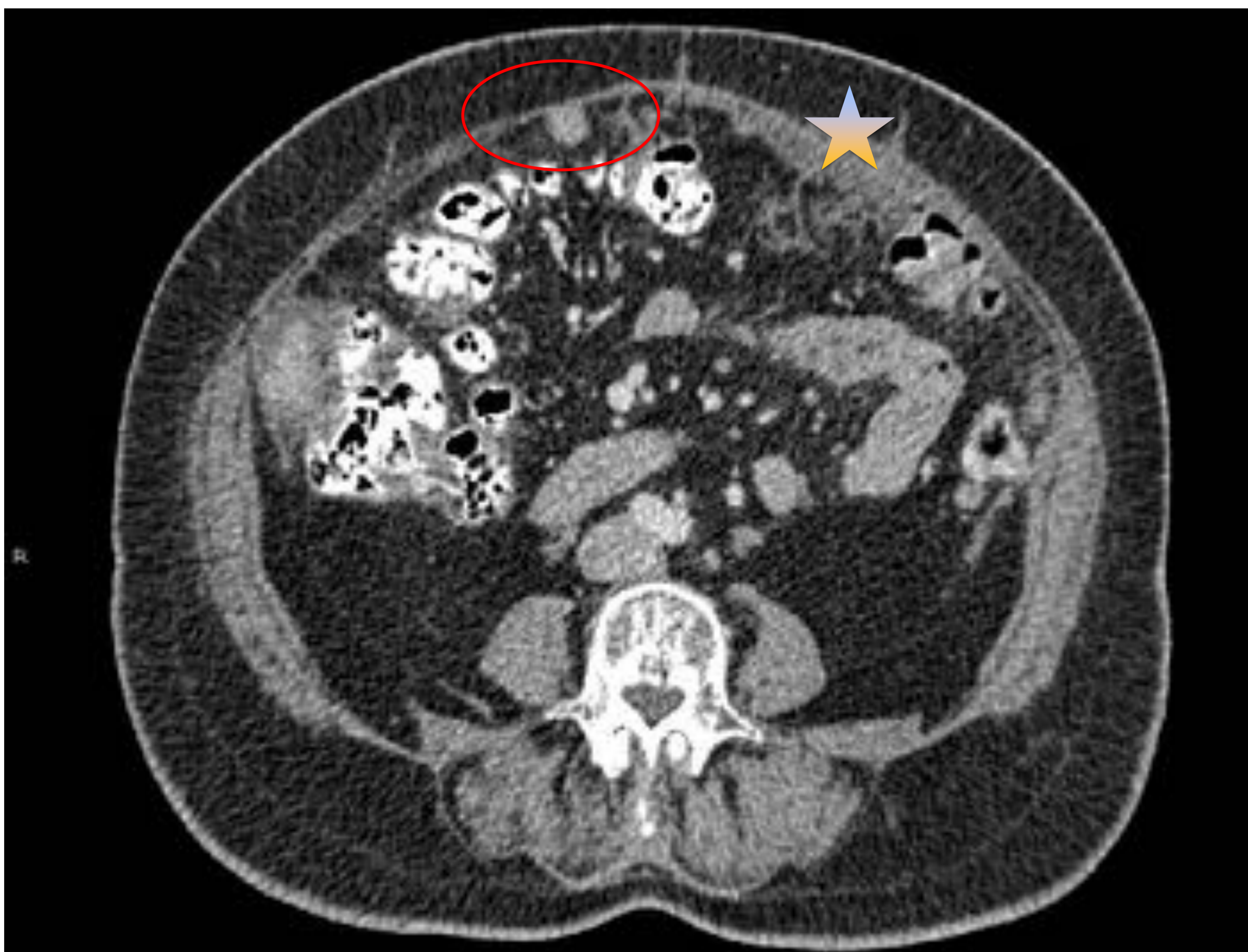


Figura 2. Engrosamiento del epiplón (estrella) e implante peritoneal nodular (círculo rojo) en paciente con cáncer de ovario.



Figura 3. Engrosamiento del epiplón con infiltración difusa sin llegar a delimitar nódulos o masas medibles (círculo), en paciente con debut ascítico por carcinomatosis peritoneal de origen ovárico.

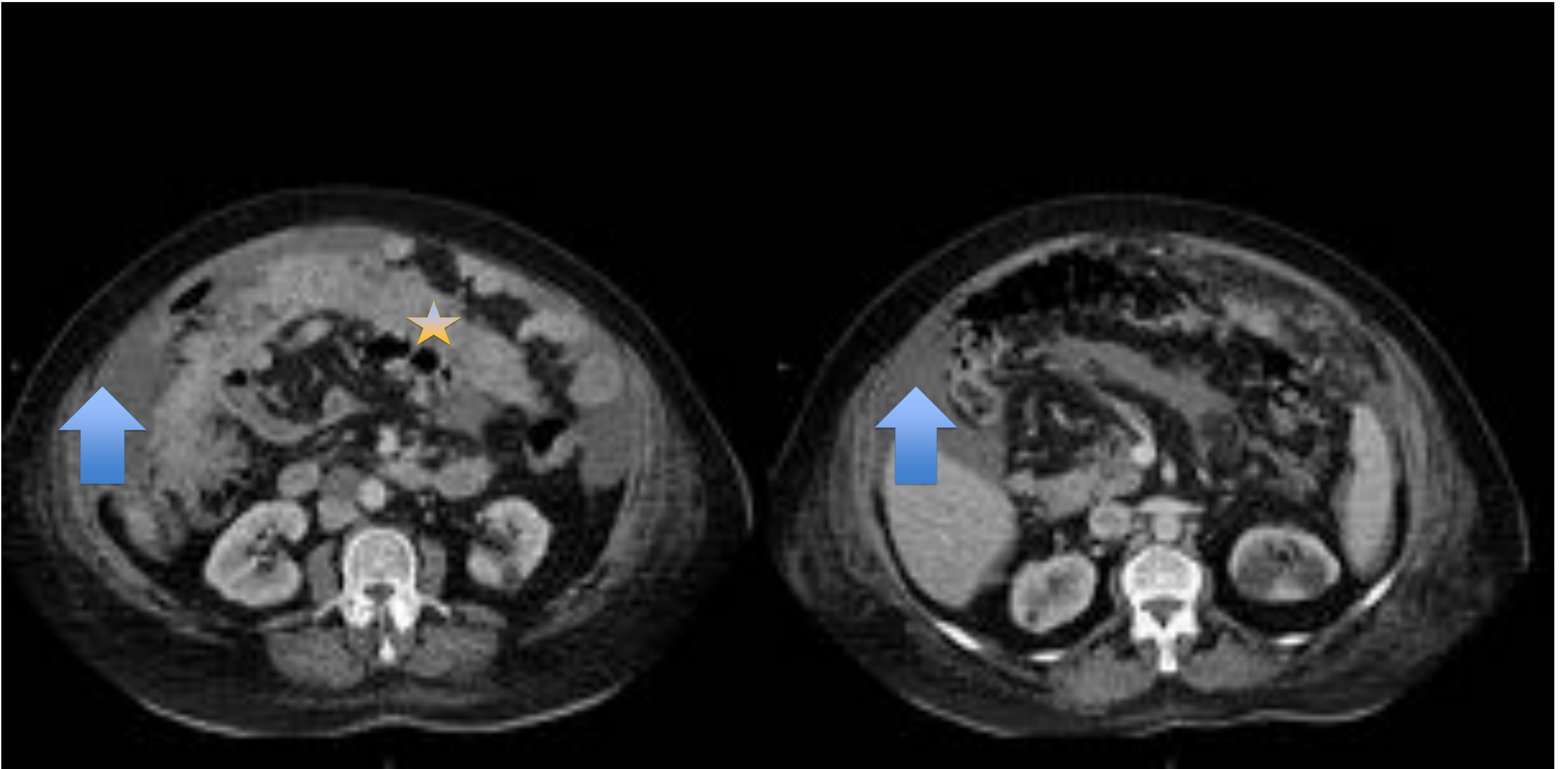


Figura 4 . Afectación del omento con marcado engrosamiento del mismo conformando masa que da el aspecto de “omental cake” (estrella amarilla) y ascitis asociada (flechas azules).



Figura 5. Estratificación del epiplón (círculo rojo) asociado a ascitis en gran cuantía en paciente con cáncer de ovario que requirió punción evacuadora.

LOCALIZACIONES MÁS COMUNES DONDE ASIENTAN LAS METÁSTASIS PERITONEALES

Como resultado de la circulación del líquido peritoneal
LAS LOCALIZACIONES DE LAS METÁSTASIS PERITONEALES MÁS COMUNES INCLUYEN:

- el hemidiafragma derecho
- hígado
- canal paracólico derecho
- intestino
- epiplón
- y pelvis.

En el **abdomen**, los implantes en la superficie diafragmática aparecen como un engrosamiento nodular o en placas del diafragma.

En los estudio de TCMD con contraste intravenoso, la afectación del hígado y del bazo da como resultado el festoneado de la superficie visceral.

En la **pelvis**, los implantes se localizan más frecuentemente en :

el mesocolon sigmoide, los ligamentos uterosacros laterales al recto y la pared lateral de la pelvis, la vejiga, el fondo de saco, el recto y los canales inguinales.



Figura 6. Implantes diafragmáticos en una mujer con cáncer de ovario.

La TCMD muestra implantes de partes blandas a lo largo del hemidiafragma derecho y un implante que es isoatenuante en relación con el hígado pero que se puede detectar debido a la ascitis circundante (semicírculo rojo).



Figura 7 . Múltiples implantes diafragmáticos y esplénicos, así como masa de partes blandas adyacente a vesícula biliar y en mesenterio.

3. CONCLUSIONES

Las metástasis peritoneales son la forma más común de diseminación del cáncer de ovario y se desarrollan como resultado de la circulación del líquido peritoneal.

La TCMD es de elección para la evaluación extraovárica en pacientes con cáncer de ovario, siendo la carcinomatosis peritoneal la forma de propagación más común.

La detección de estas lesiones mediante TCMD es importante en la estadificación y el seguimiento del cáncer de ovario .

4. BIBLIOGRAFÍA

Funicelli L, Travaini LL, Landoni F, Trifiro G, Bonello L, Bellomi M. Peritoneal carcinomatosis from ovarian cancer: the role of CT and FDG-PET/CT. *Abdom Imaging*. 2010 Dec;35(6):701-7.

Healy JC, Reznek RH. The peritoneum, mesenteries and omenta: normal anatomy and pathological processes. *Eur Radiol*. 1998;8(6):886-900.

Harpreet K. Pannu, MD, Robert E. Bristow, MD et al. Multidetector CT of Peritoneal Carcinomatosis from Ovarian Cancer. *RadioGraphics* 2003; 23:687–701.

Franiel T, Diederichs G, Engelken F, Elgeti T, Rost J, Rogalla P. Multi-detector CT in peritoneal carcinomatosis: diagnostic role of thin slices and multiplanar reconstructions. *Abdom Imaging*. 2009 Jan-Feb;34(1):49-54