



# HALLAZGOS INCIDENTALES EN LA RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA

**Eduardo Álvarez-Hornia, Pedro Arguis Gimenez, Maria Aguilar  
Muñiz, Gonzalo Solis Polo.**

**Clínica IMQ Zorrotzaurre. Bilbao.**

# OBJETIVO DOCENTE:

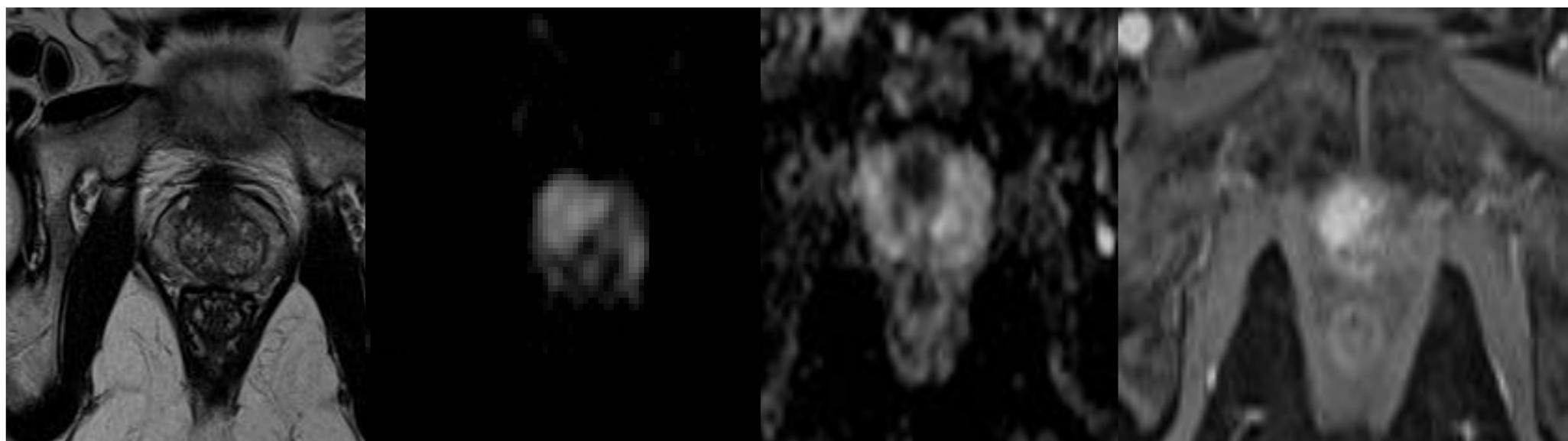
Destacar la importancia de una evaluación completa de los estudios para evitar errores diagnósticos.

Describir las características de imagen de diferentes hallazgos incidentales descubiertos en exámenes de Resonancia Magnética de Próstata durante 2020.

# REVISIÓN DEL TEMA:

La resonancia magnética de próstata proporciona información anatómica, biológica y metabólica.

Actualmente es la mejor modalidad de imagen para el diagnóstico, la estadificación y la evaluación de la respuesta en el cáncer de próstata.



En la evaluación de la RM de próstata, también es posible detectar hallazgos incidentales incluidos en el campo de estudio.

Muchos de estos hallazgos incidentales son benignos, pero algunos de ellos podrían tener implicaciones clínicas.

Es importante que el radiólogo mire más allá de la próstata y reconozca y caracterice con precisión estos hallazgos incidentales, diferenciando entidades indolentes de patologías clínicamente significativas, evitando errores en el diagnóstico y tratamiento.

Se realizó un estudio retrospectivo en 455 pacientes con un estudio de resonancia magnética de próstata realizado en nuestro centro en 2020.

Ilustramos los hallazgos extraprostáticos presentes en estos pacientes.

Los hallazgos incidentales se pueden clasificar en dos grupos:

- **HALLAZGOS INCIDENTALES GENITOURINARIOS**
- **HALLAZGOS INCIDENTALES NO GENITOURINARIOS**

# HALLAZGOS INCIDENTALALES GENITOURINARIOS:

- Quistes de utrículo
- Quiste de la glándula de Cowper
- Hidrocele.
- Hemorragia de vesícula seminal
- Hernia de vejiga
- Divertículo vesical.
- Piedras en la vejiga.
- Engrosamiento difuso de la pared de la vejiga.
- Neoplasia de vejiga.

# HALLAZGOS INCIDENTALALES NO GENITOURINARIOS:

- Hernia inguinal
- Enfermedad diverticular.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Lesiones rectales
- Linfangioma.
- Schwannoma
- Lesiones óseas

36 Congreso Nacional

XXXI Congreso CIR

seram



Málaga

25/28 MAYO 2022

Palacio de Ferias y Congresos

24 MAYO

CURSO PRECONGRESO

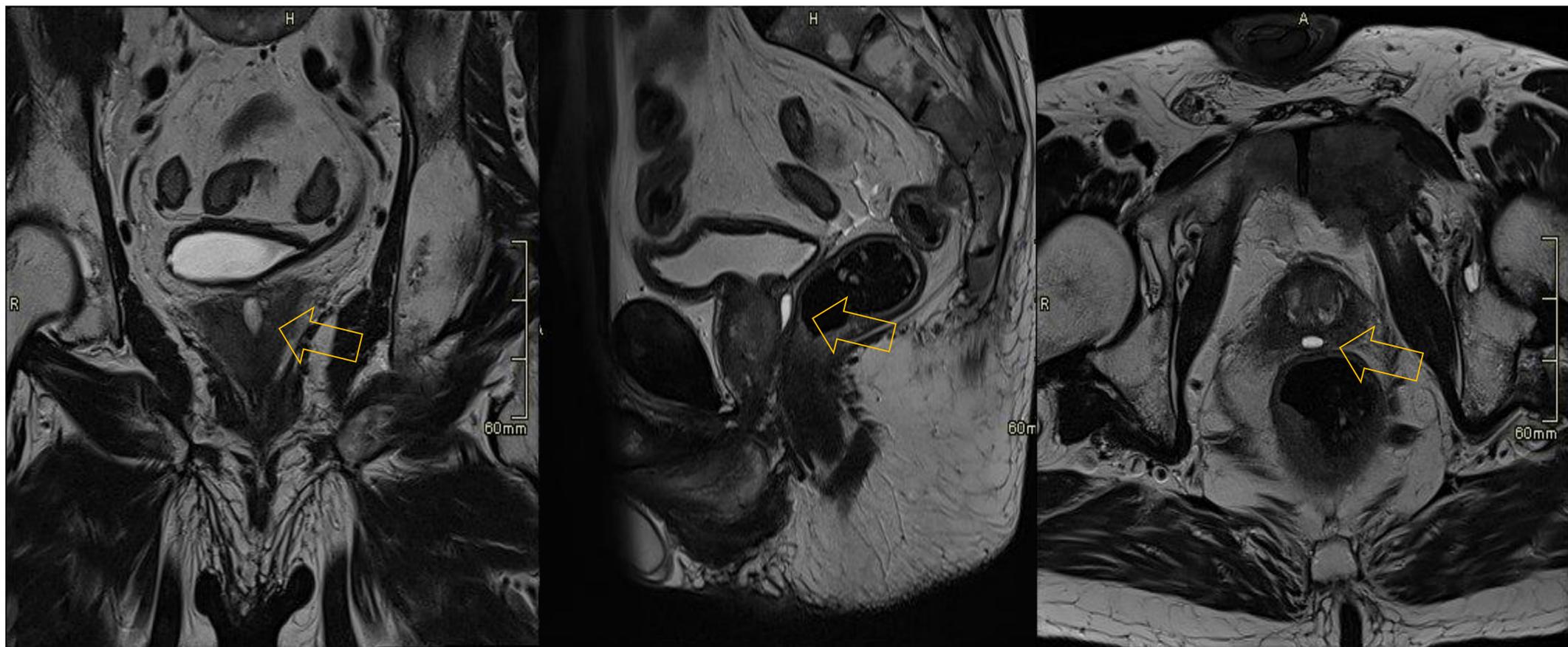
RSNA

seram



# HALLAZGOS INCIDENTALES GENITOURINARIOS.

# QUISTE DE UTÍCULO



**Lesión subcentimétrica incidental hiperintensa en T2, en la línea media en la glándula prostática que muestra en las imágenes sagitales una extensión en forma de pico hacia la uretra.**

# QUISTE DE LAS GLÁNDULAS DE COWPER



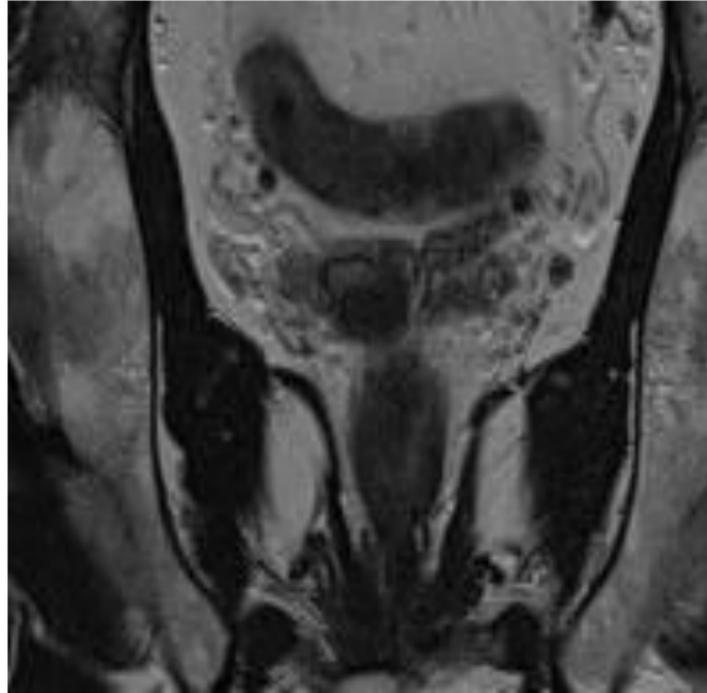
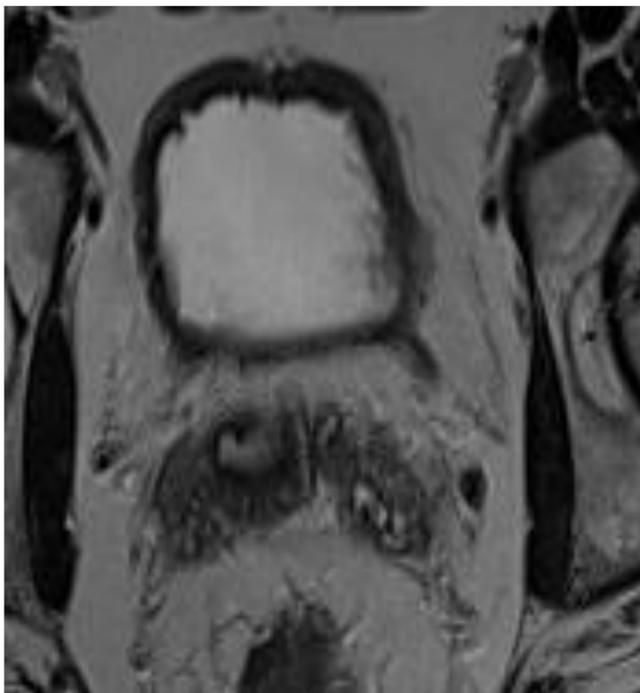
**Estructura ovalada hiperintensa en T2, situada en la línea media en la base del pene adyacente a la cara ventral de la uretra bulbar proximal.**

# HEMORRAGIA DE LAS VESÍCULAS SEMINALES



**Señal hipointensa en T2 e hiperintensa T1 previo al contraste , como signos de hemorragia en las vesículas seminales**

# QUISTE HEMORRÁGICO DE LA VESÍCULA SEMINAL.



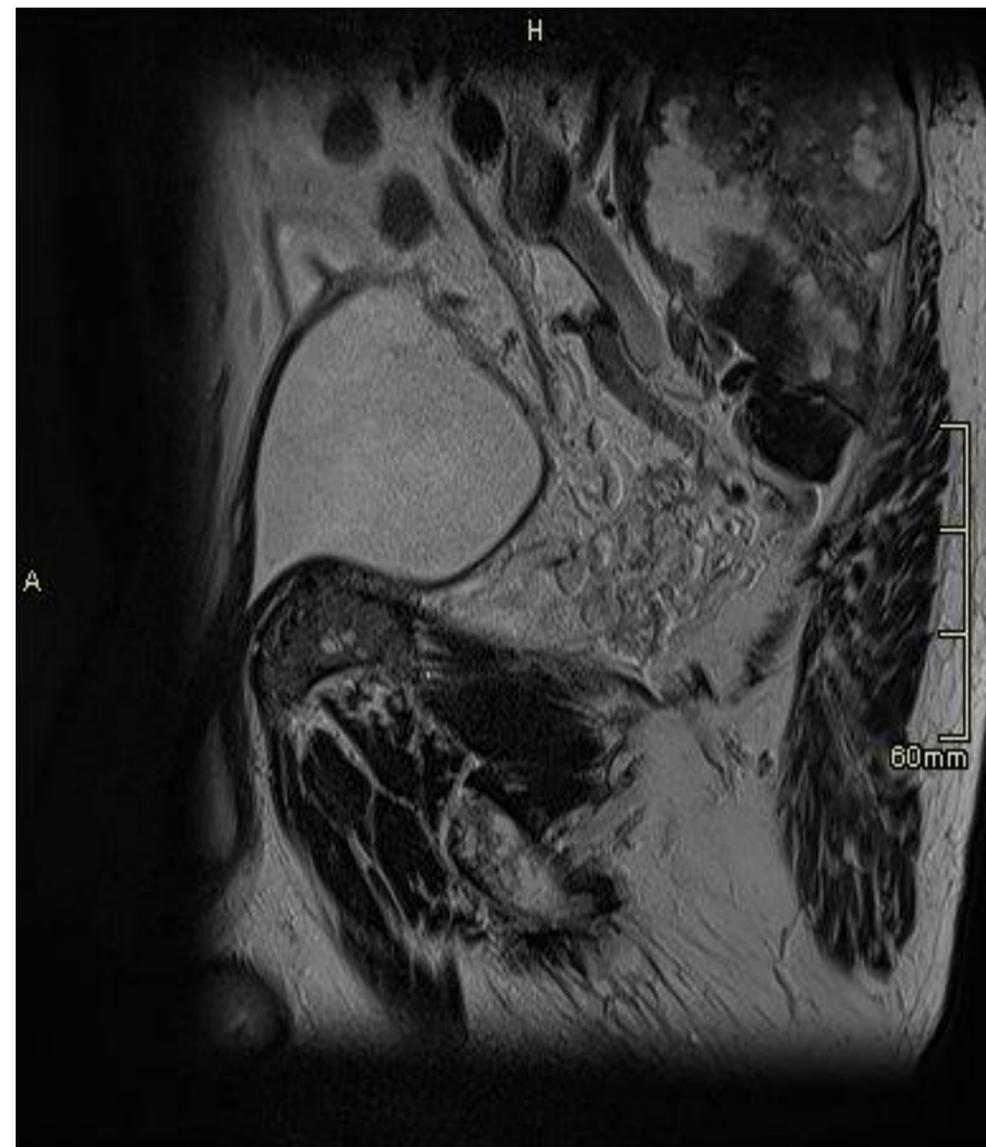
**RM AXIAL y coronal ponderada en T2. T1-FS AXIAL.  
Quiste hemorrágico en vesícula seminal derecha con alta  
intensidad de señal en T1 y pared gruesa.**

# HIDROCELE



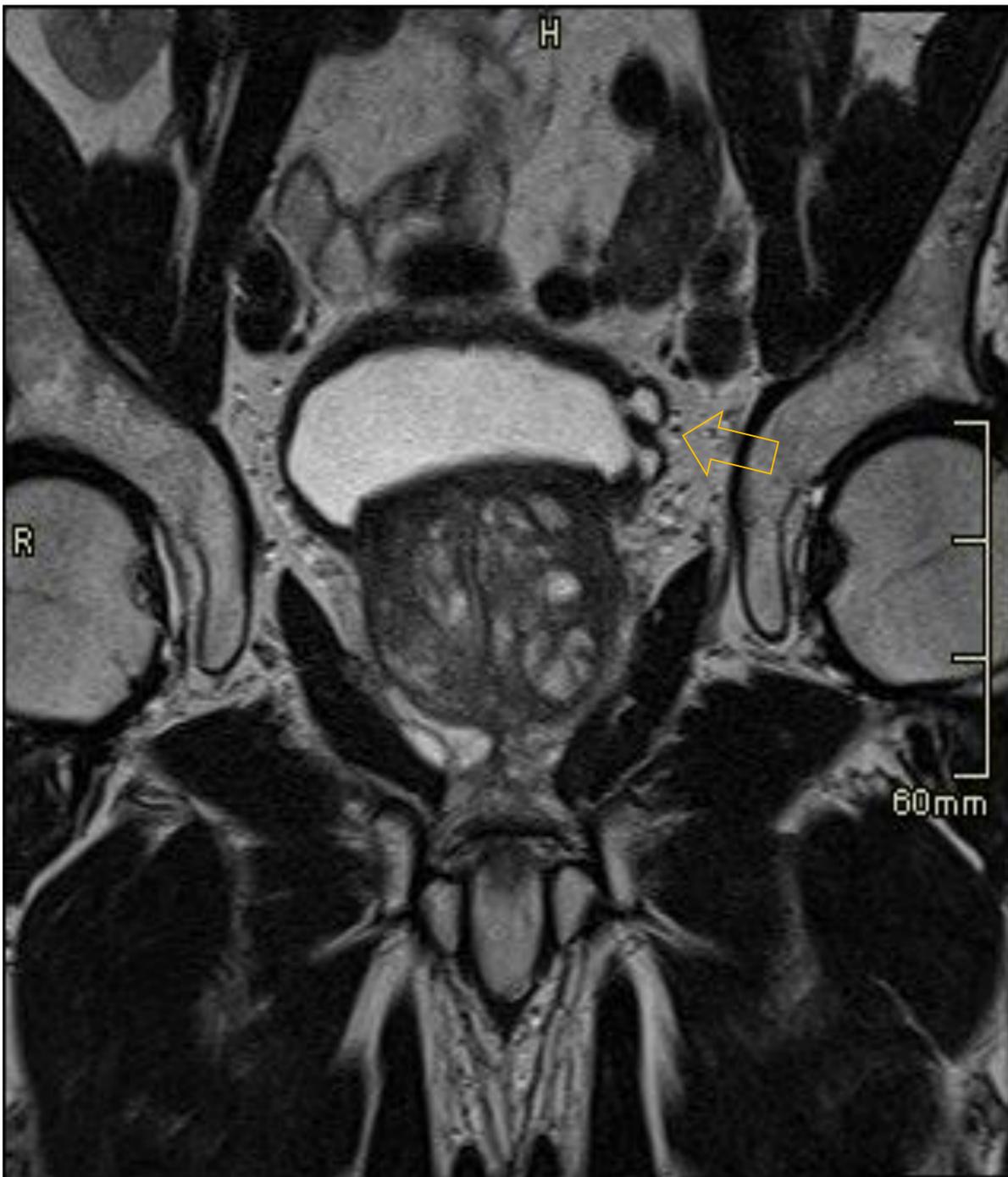
**Líquido de alta señal en T2, homogéneo, que rodea los testículos**

# HERNIA VESICAL



**Hernia de vejiga a través del canal inguinal izquierdo.**

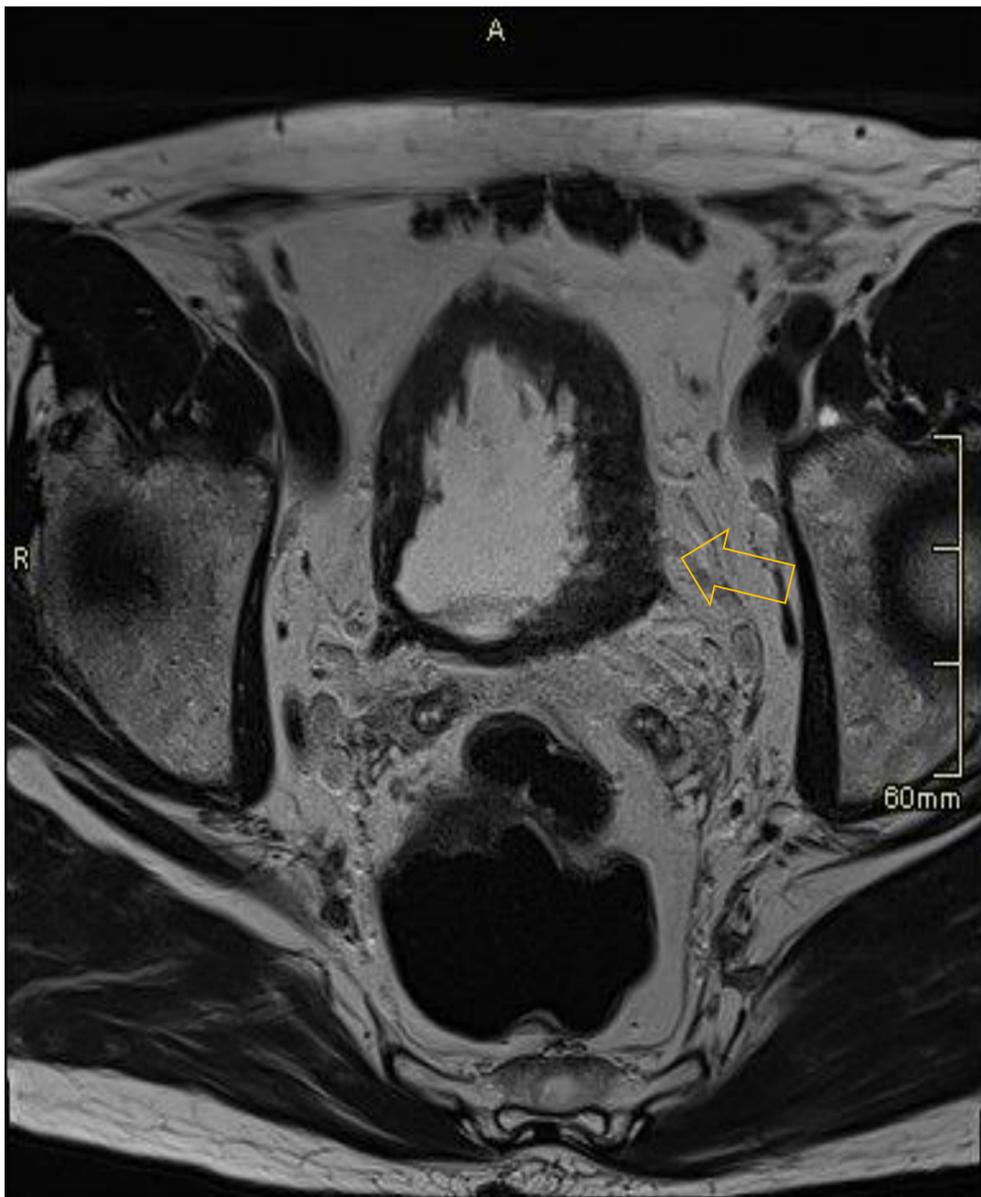
# DIVERTICULOS VESICALES



**Pequeños divertículos con herniación de la mucosa a través de la pared de la vejiga.**

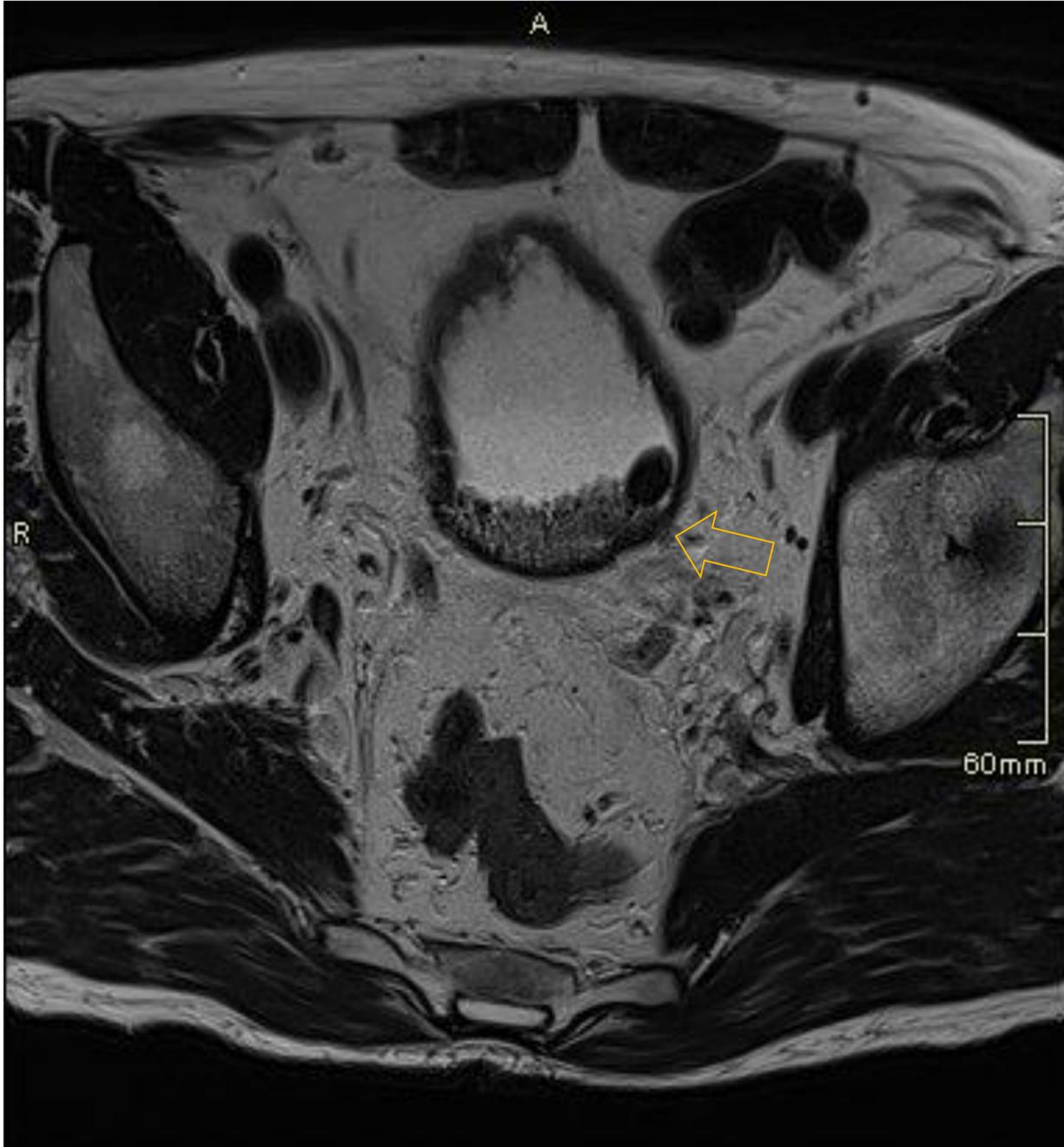
**Puede ser únicos o múltiples y pueden variar considerablemente de tamaño.**

# ENGROSAMIENTO DIFUSO DE LA PARED VESICAL



**Vejiga “de lucha” de paredes engrosadas y trabeculadas, como resultado de una obstrucción crónica de la salida de la vejiga.**

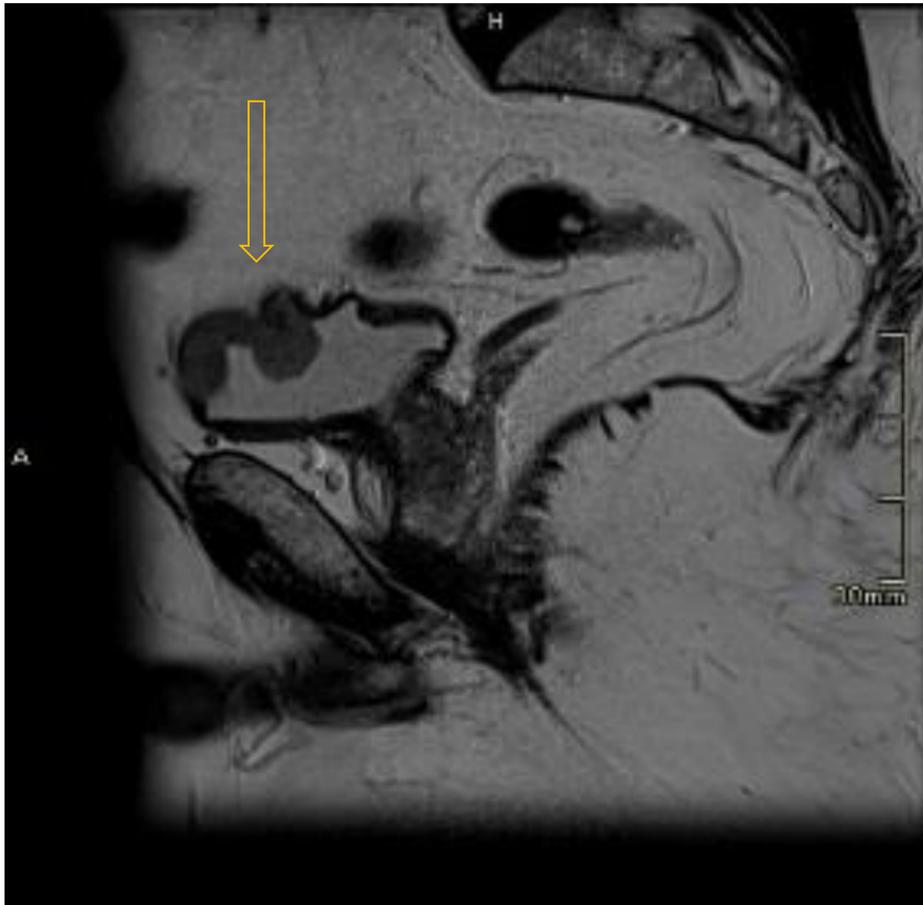
# CÁLCULOS EN LA VEJIGA



Los cálculos de la vejiga se producen por cálculos renales migrados o por estasis urinaria.

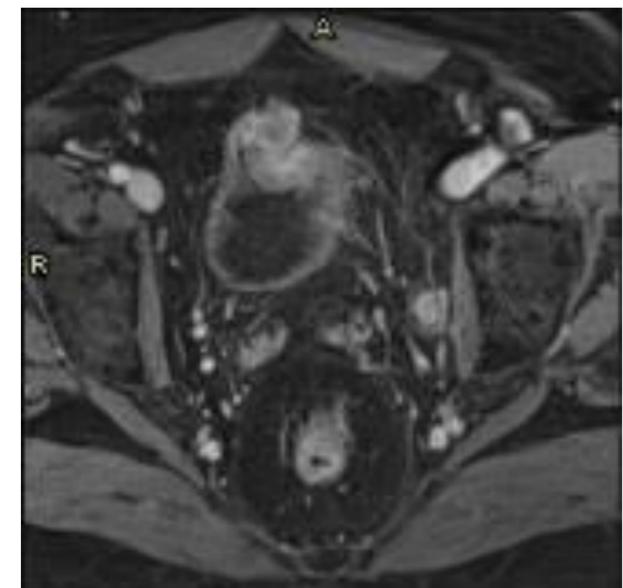
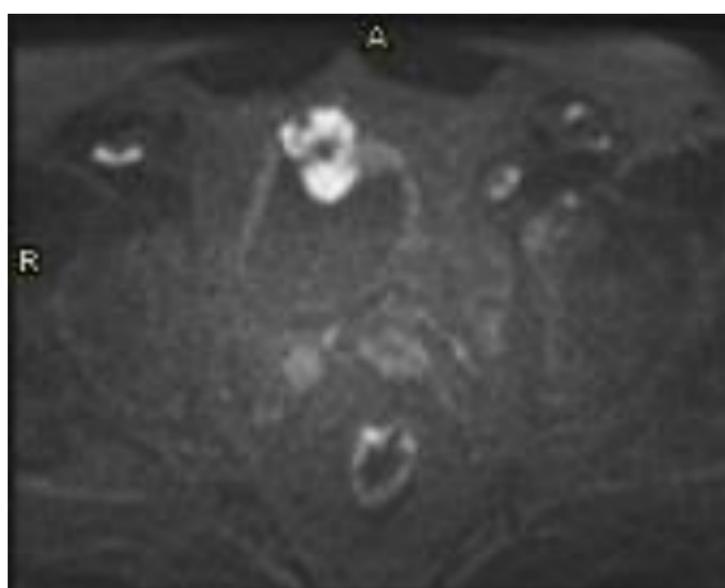
T2 axial: Focos de vacío de señal múltiples dentro del líquido hiperintenso en la vejiga urinaria.

# NEOPLASIA VESICAL:



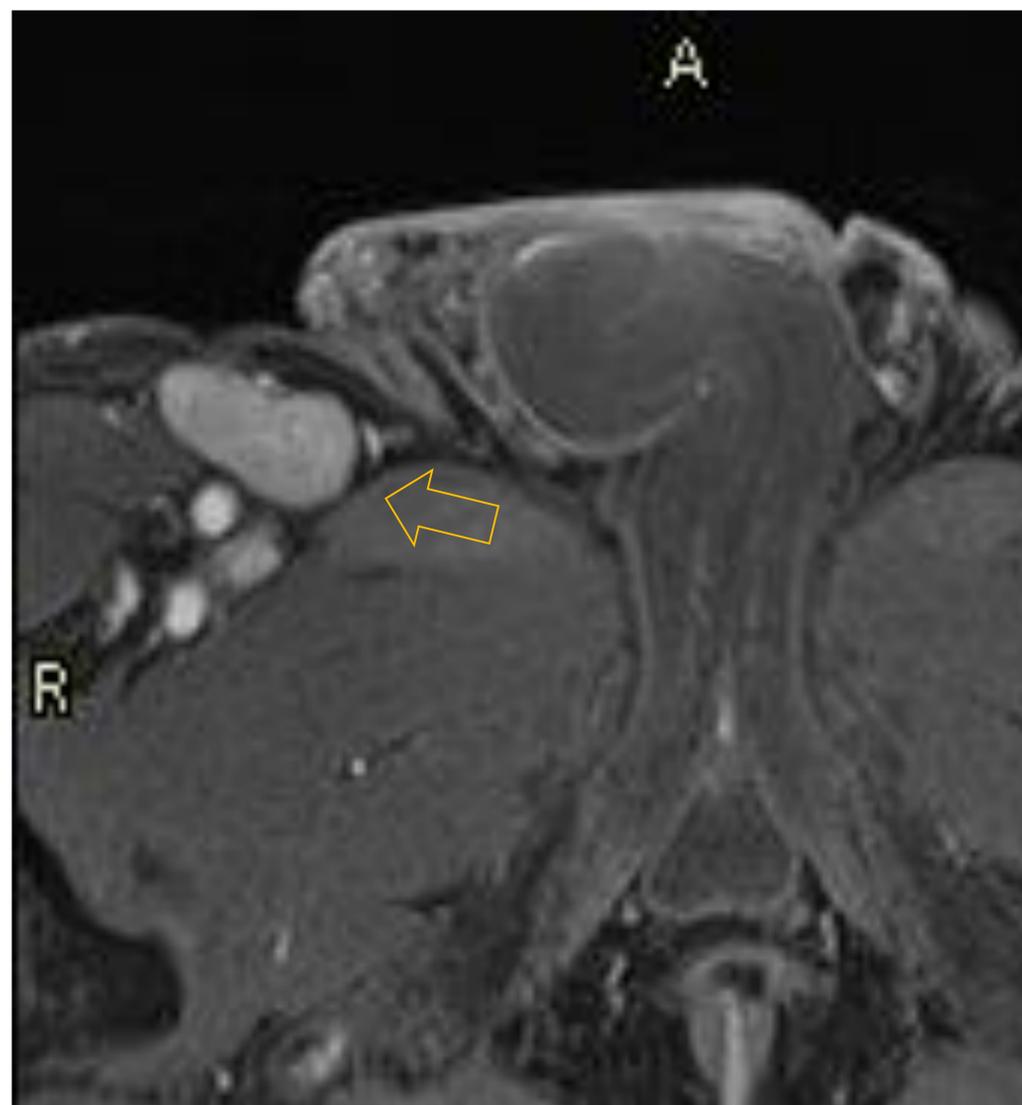
**PSA alto y hematuria.**

**Hallazgo incidental: lesión polipoide en la pared anterior de la vejiga con difusión restringida y realce del contraste.**



# HALLAZGOS INCIDENTALES NO GENITOURINARIOS.

# ADENOPATÍAS



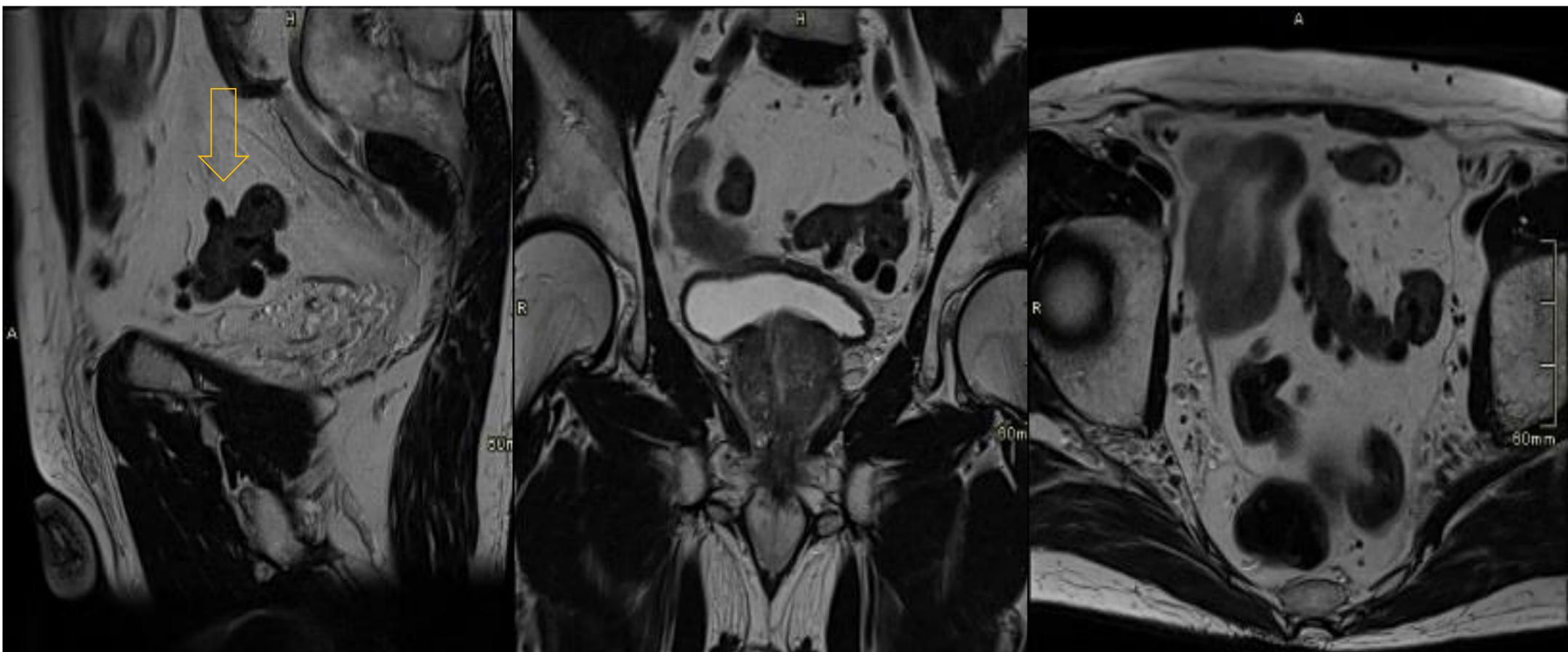
**Ganglio linfático inguinal derecho agrandado, de morfología redondeada y con pérdida de hilio graso:  
linfoma confirmado por biopsia**

# HERNIA INGUINAL



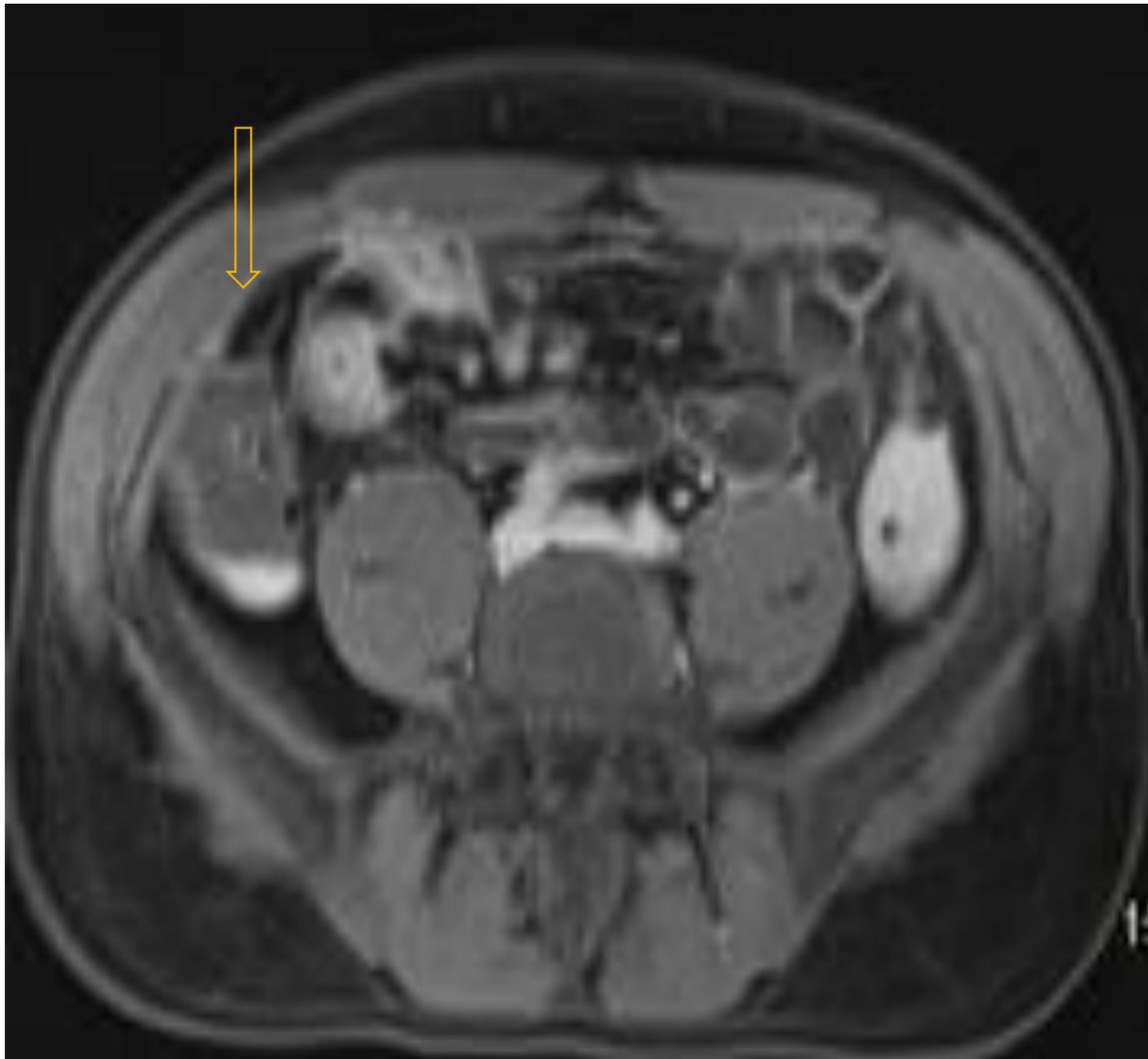
**Protrusión de grasa mesentérica a través del conducto inguinal izquierdo, medial a los vasos epigástricos.**

# DIVERTICULOS:

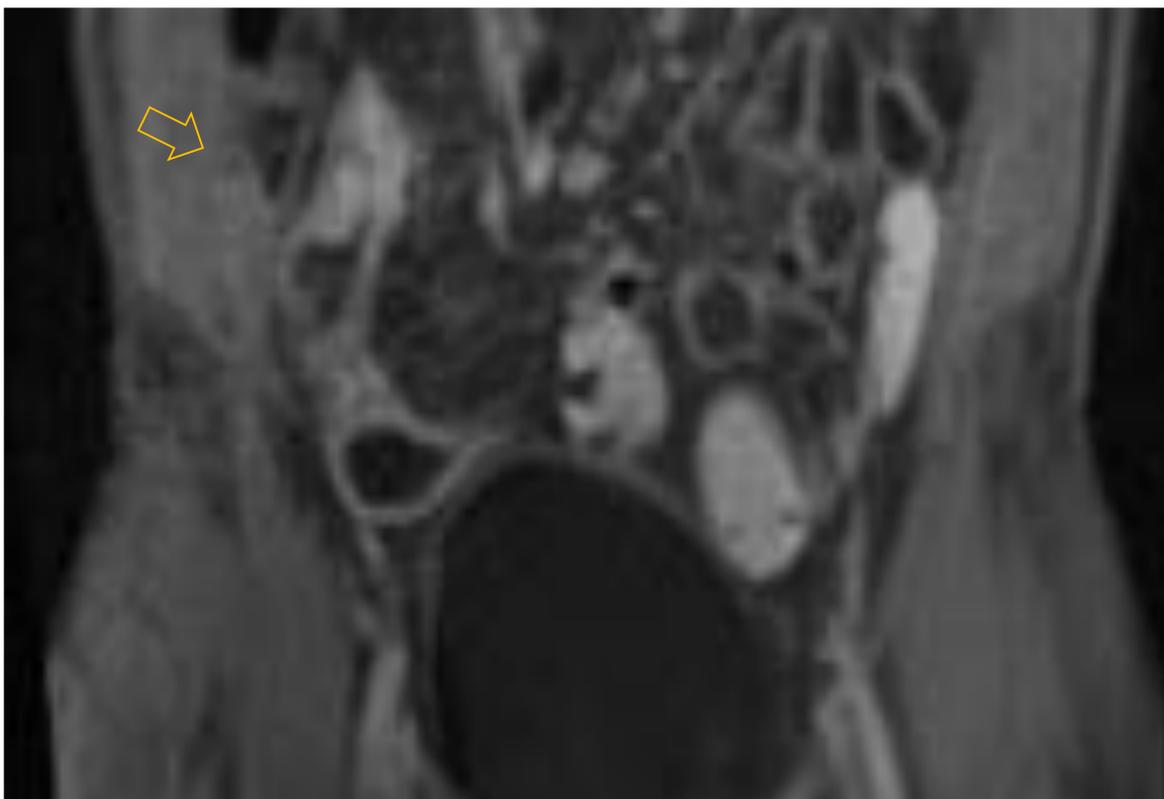


**Hallazgo incidental: múltiples divertículos del colon sigmoide sin evidencia de diverticulitis.**

# ENFERMEDAD DE CROHN:

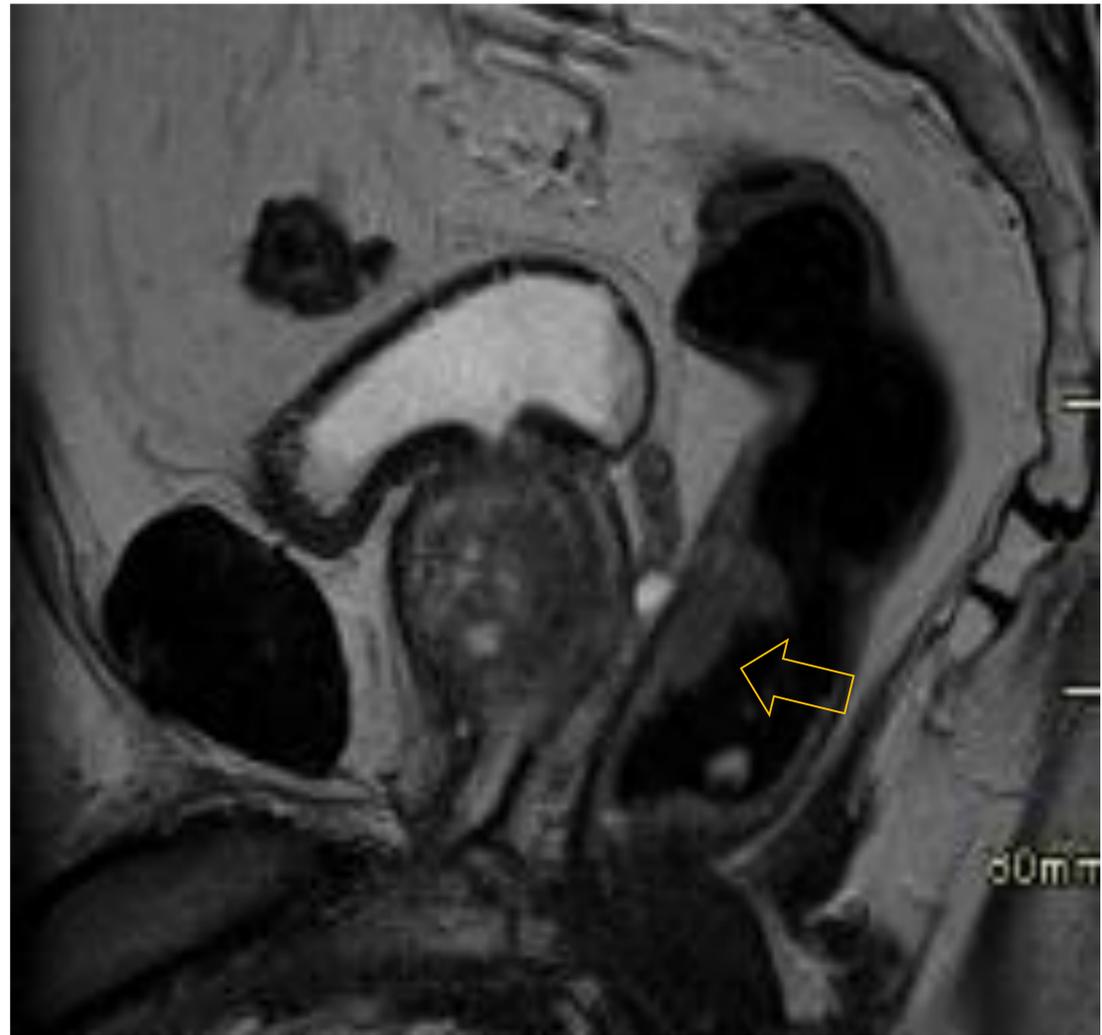
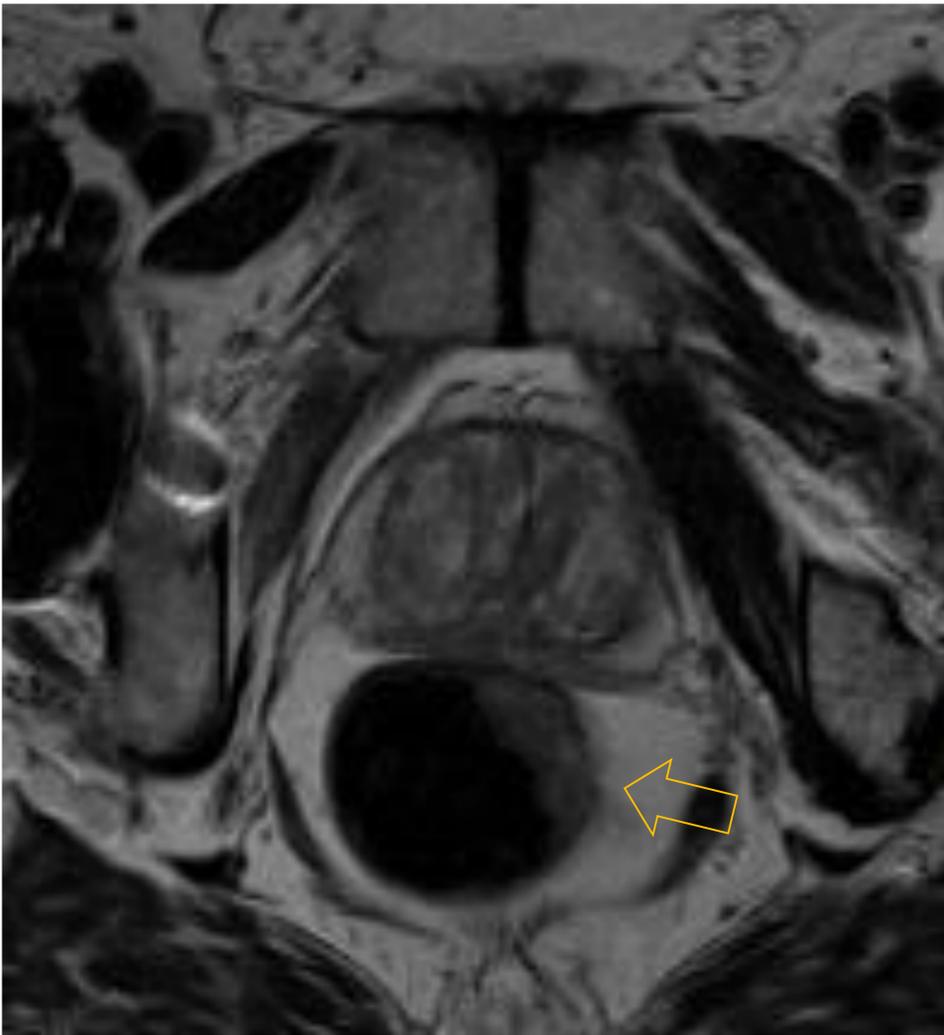


**Varón de 58 años.  
Screening de próstata.  
Historia de dolor abdominal difuso.**



**Hallazgo incidental:  
Engrosamiento de la pared ileal y mayor realce del contraste mural.  
Sospechoso de enfermedad inflamatoria intestinal.  
(Enfermedad de Crohn confirmada posteriormente)**

# CANCER DE RECTO:

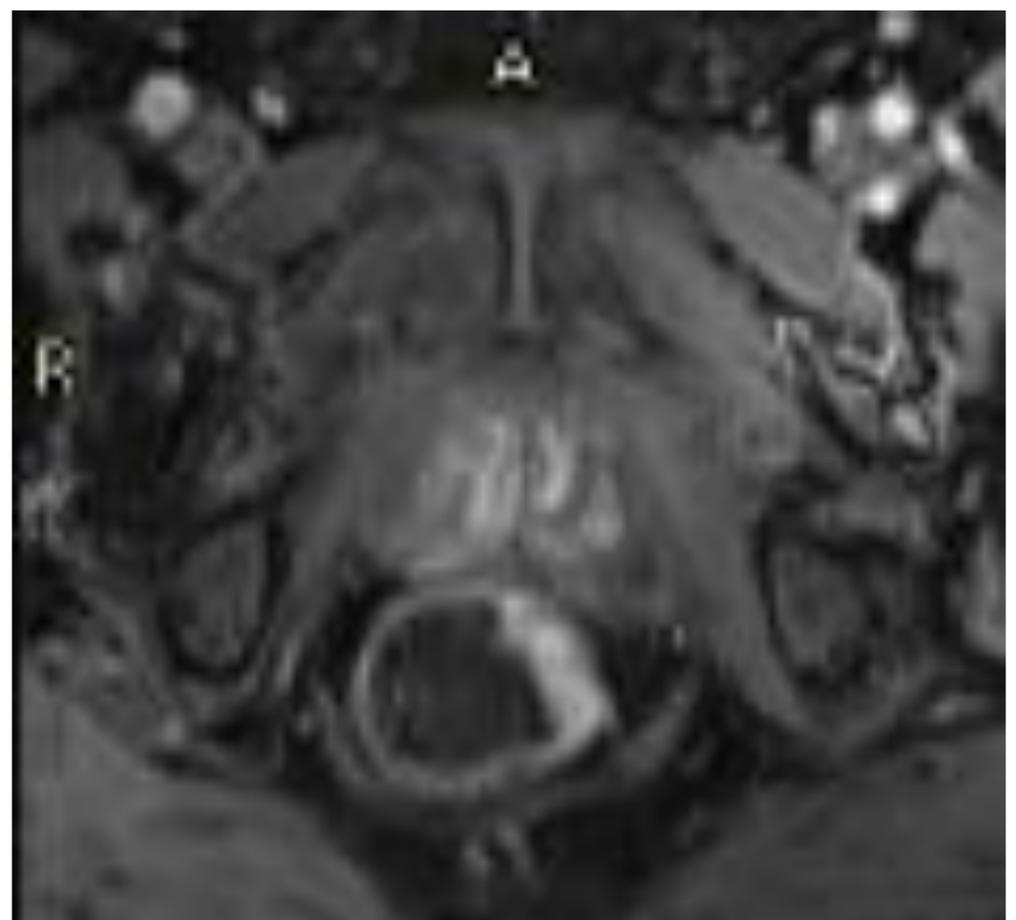
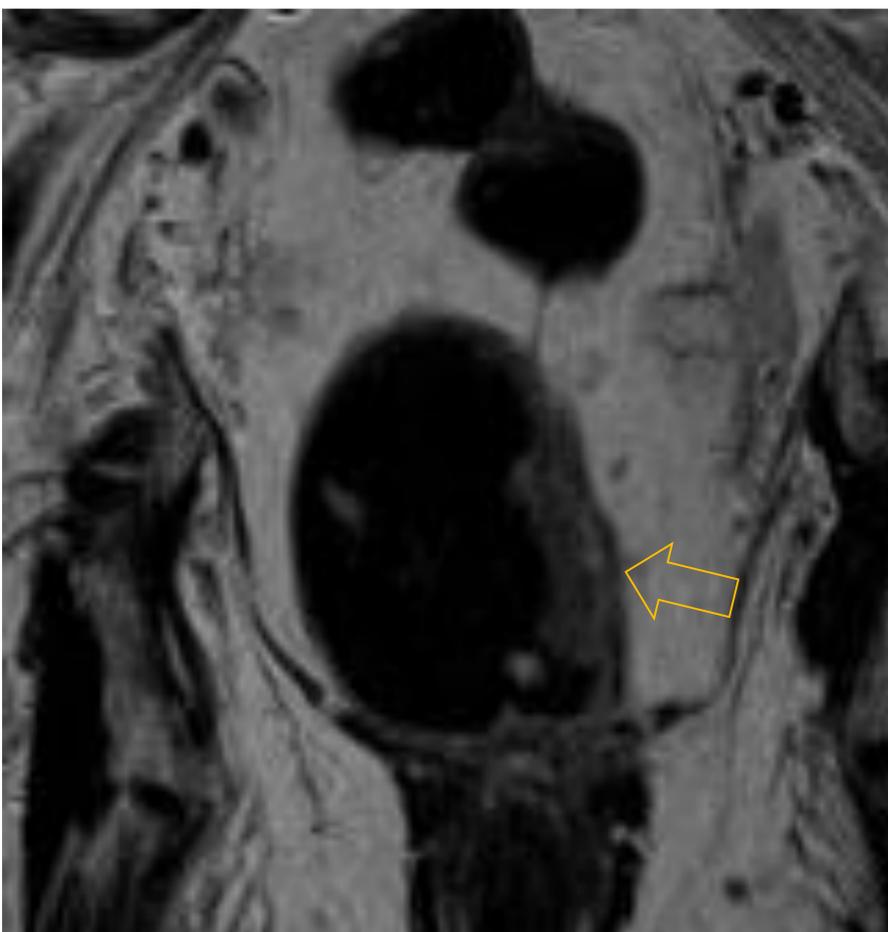


**72 años.**

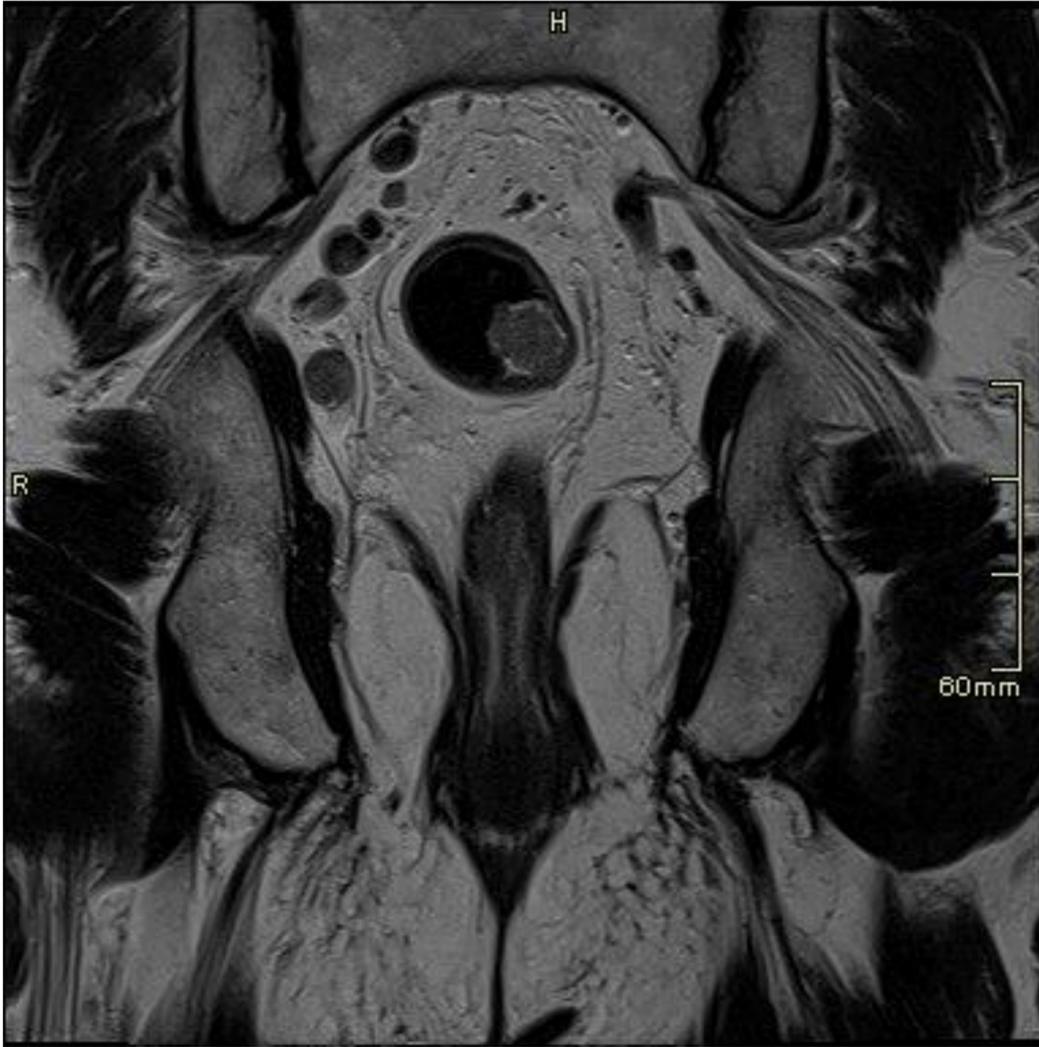
**Screening rutinario.**

**Asintomático**

**Lesión rectal incidental: cáncer de recto comprobado por biopsia**

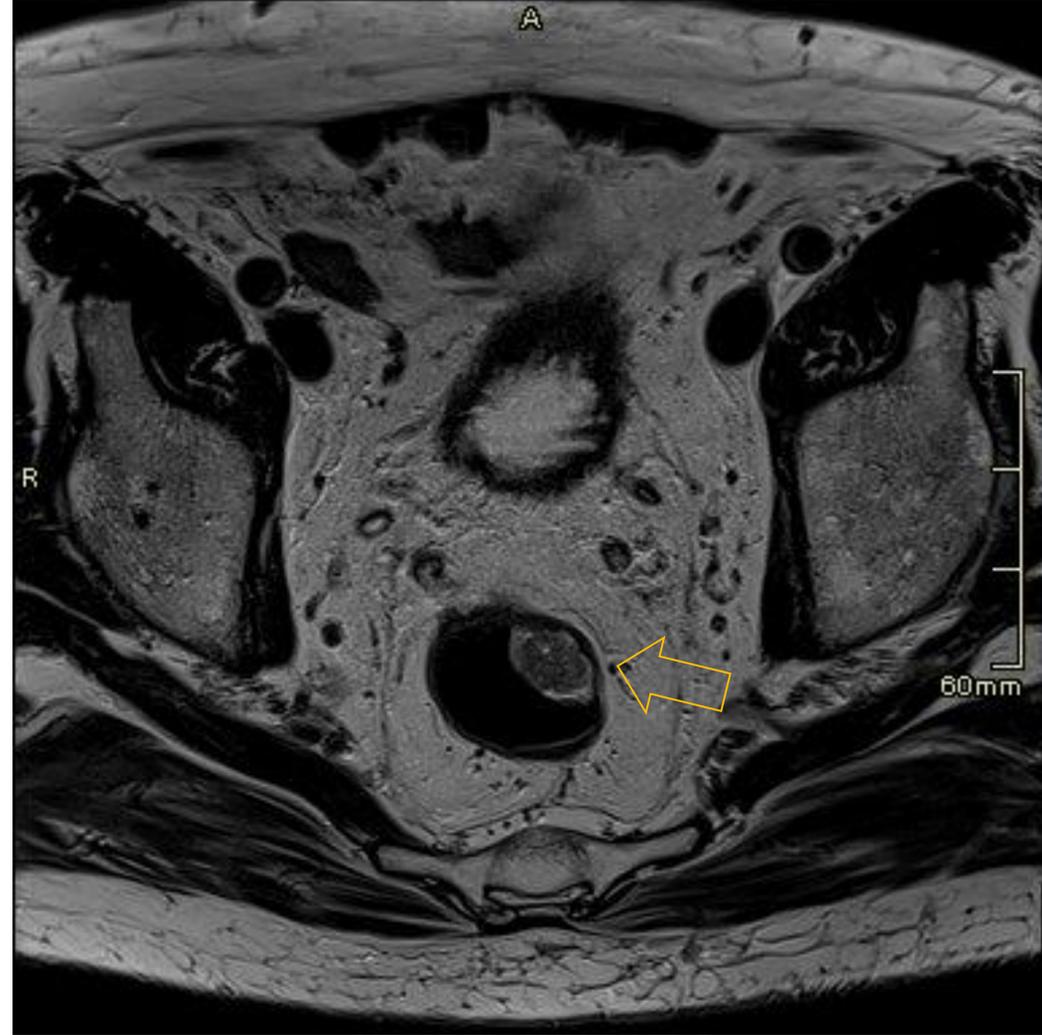


# ADENOMA VELLOSO DE RECTO:

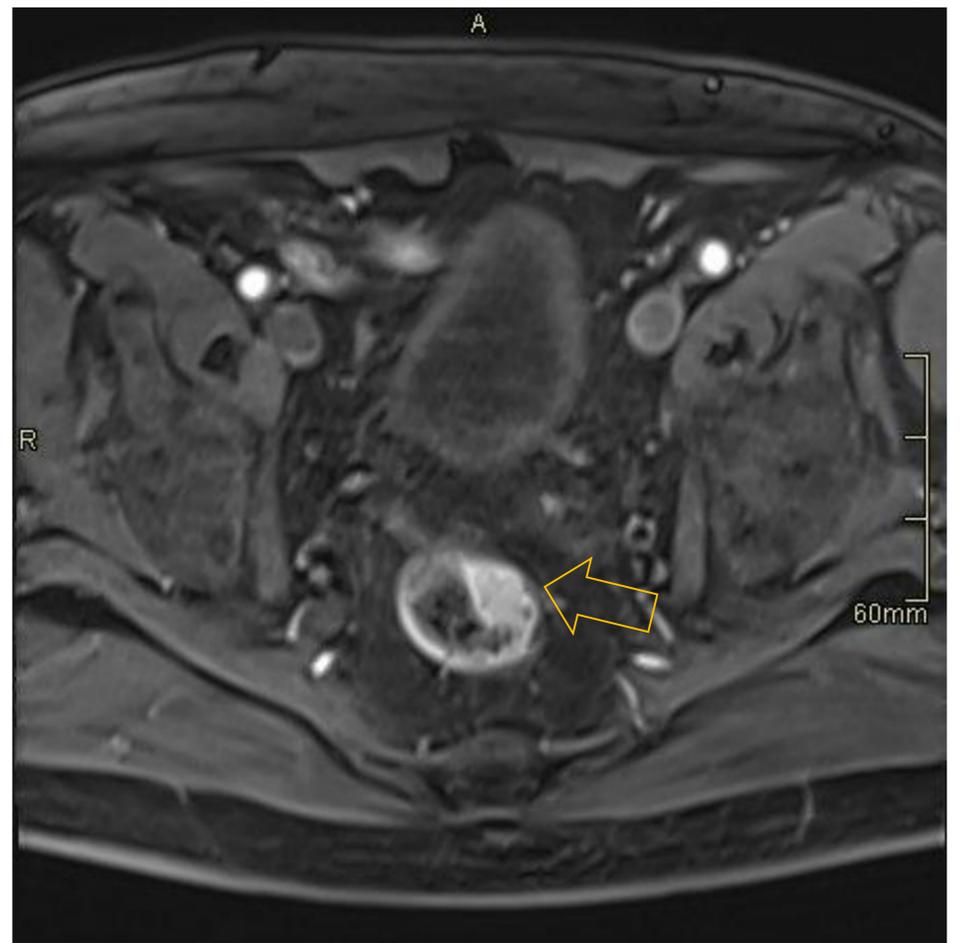
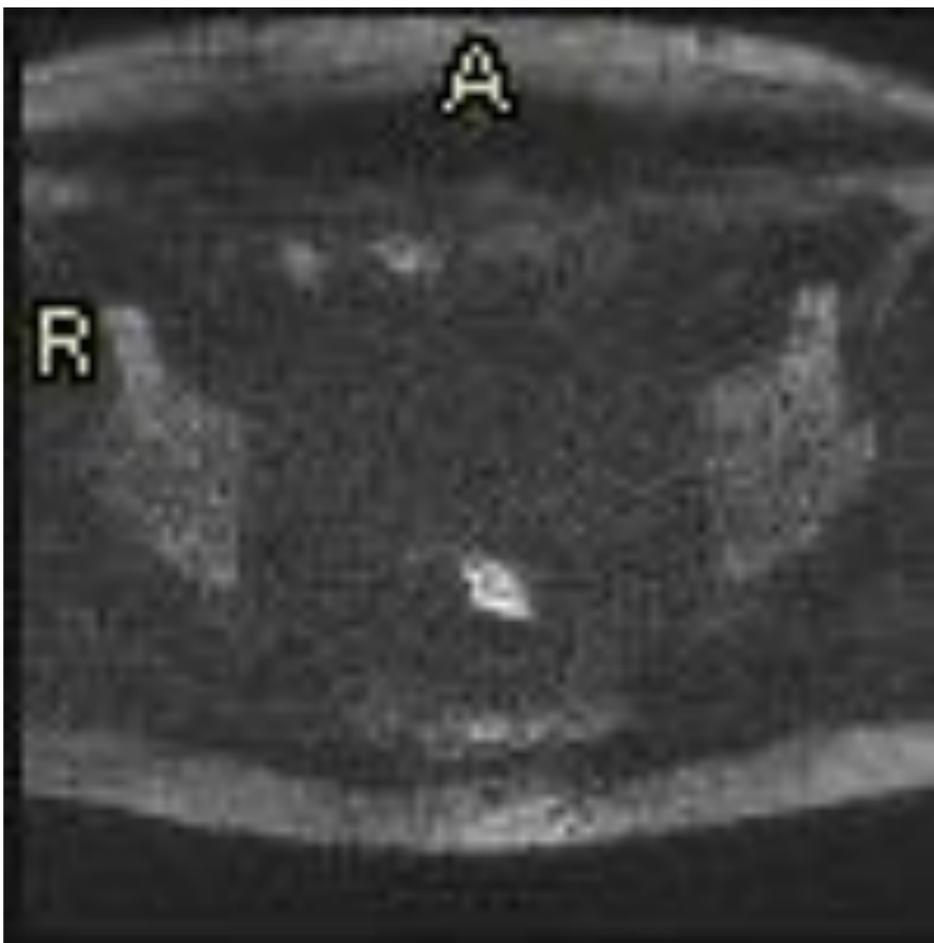


77 años.

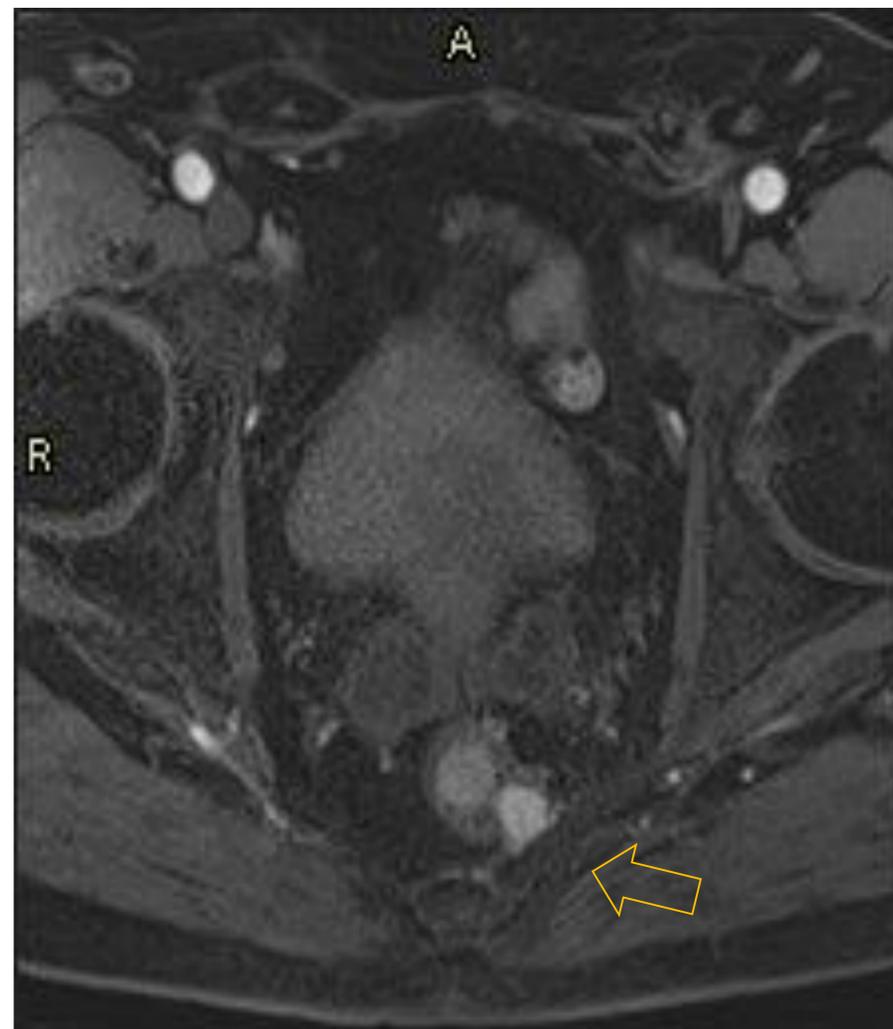
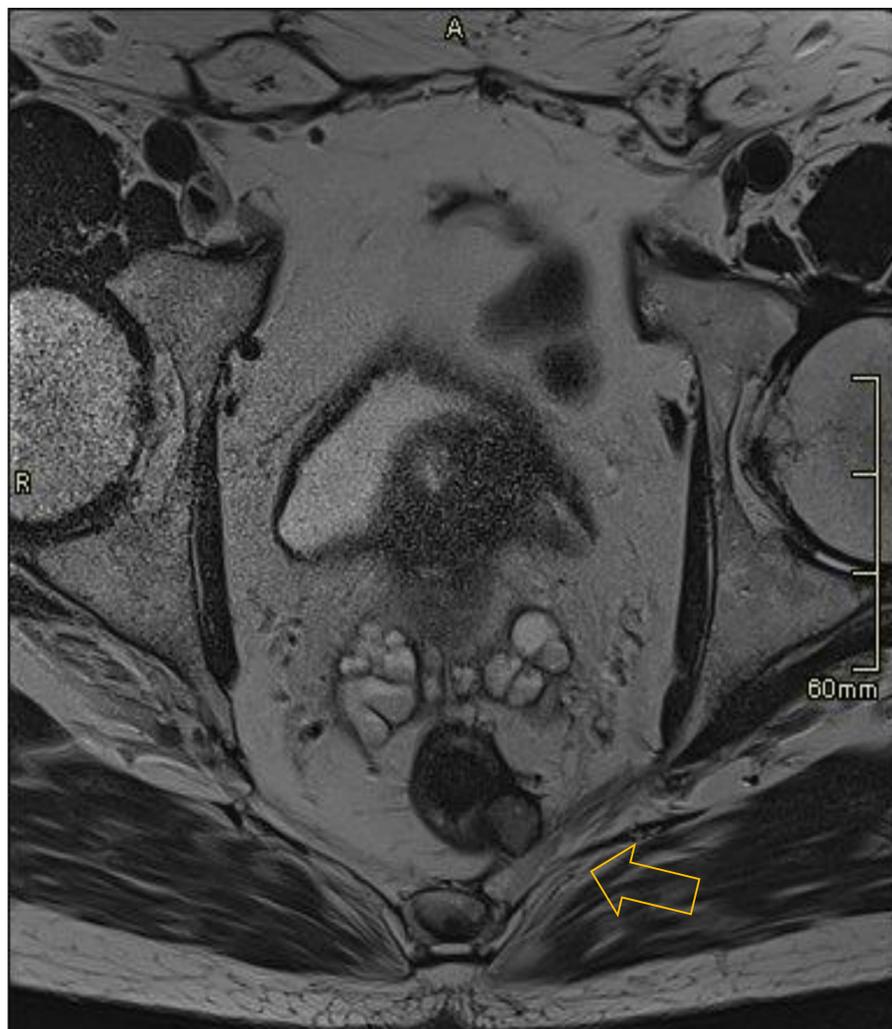
Neoplasia de próstata en  
vigilancia activa



Lesión rectal incidental: Adenoma  
velloso comprobado por biopsia



# METASTASIS RECTAL :



**Hombre de 83 años.**

**Screening de próstata.**

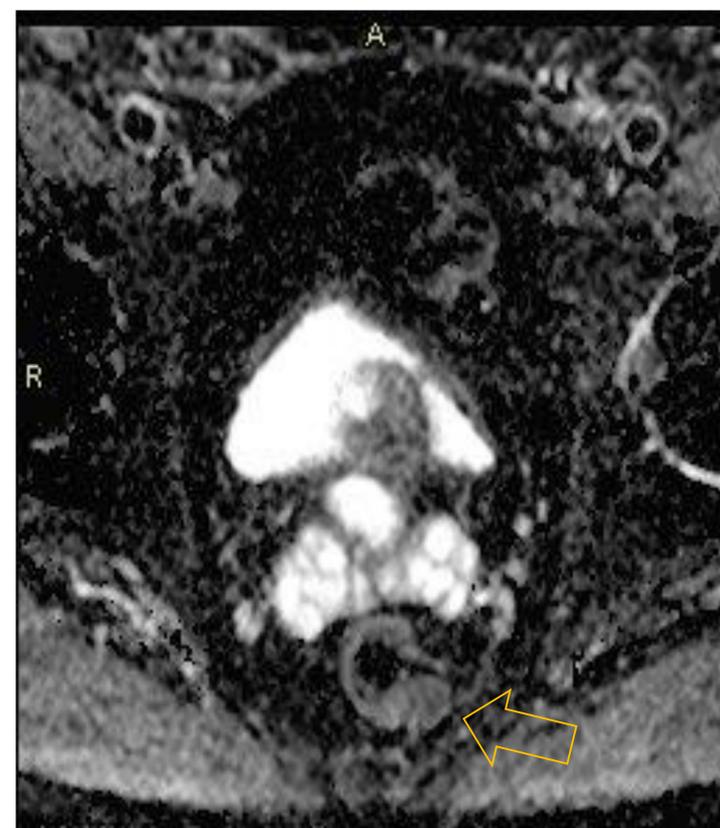
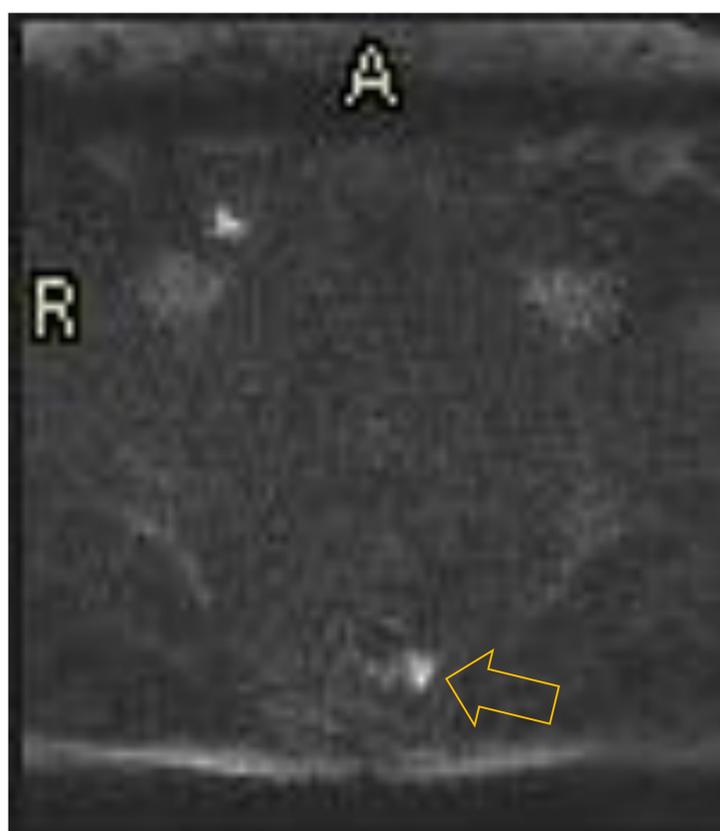
**Asintomático.**

**Cáncer de riñón hace 19 años.**

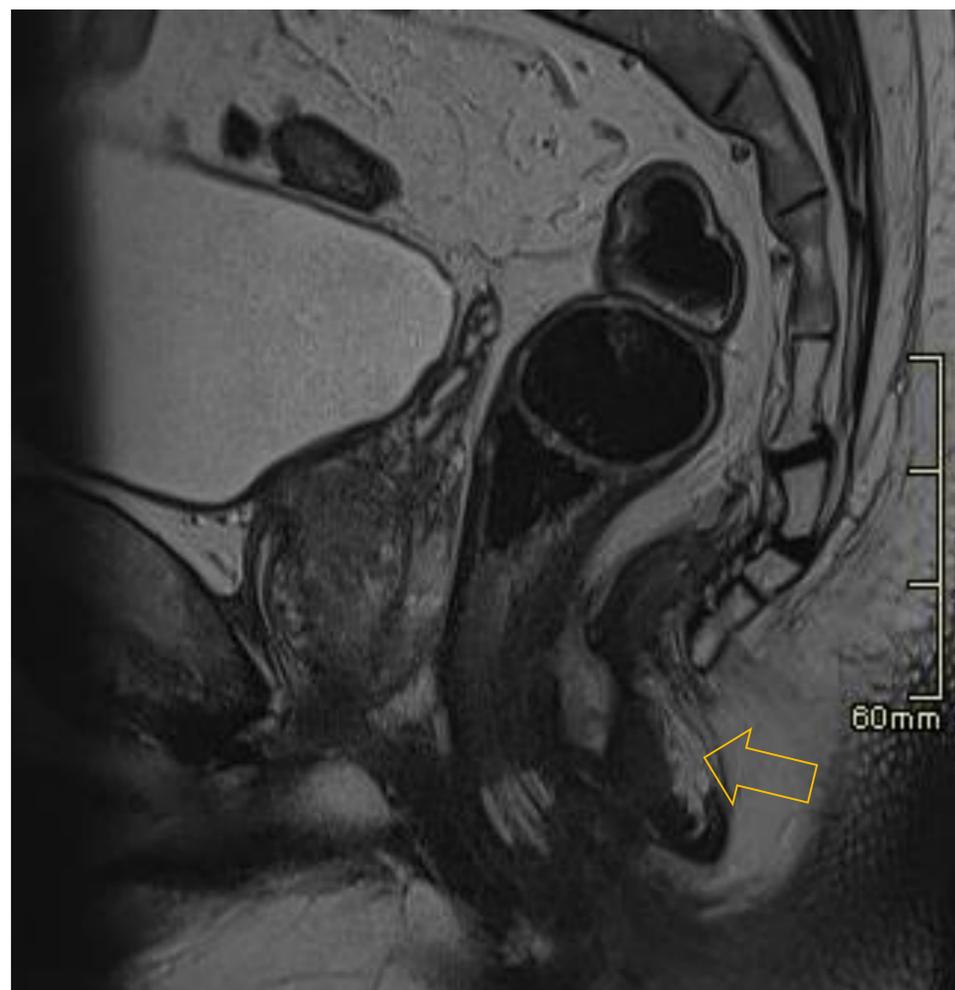
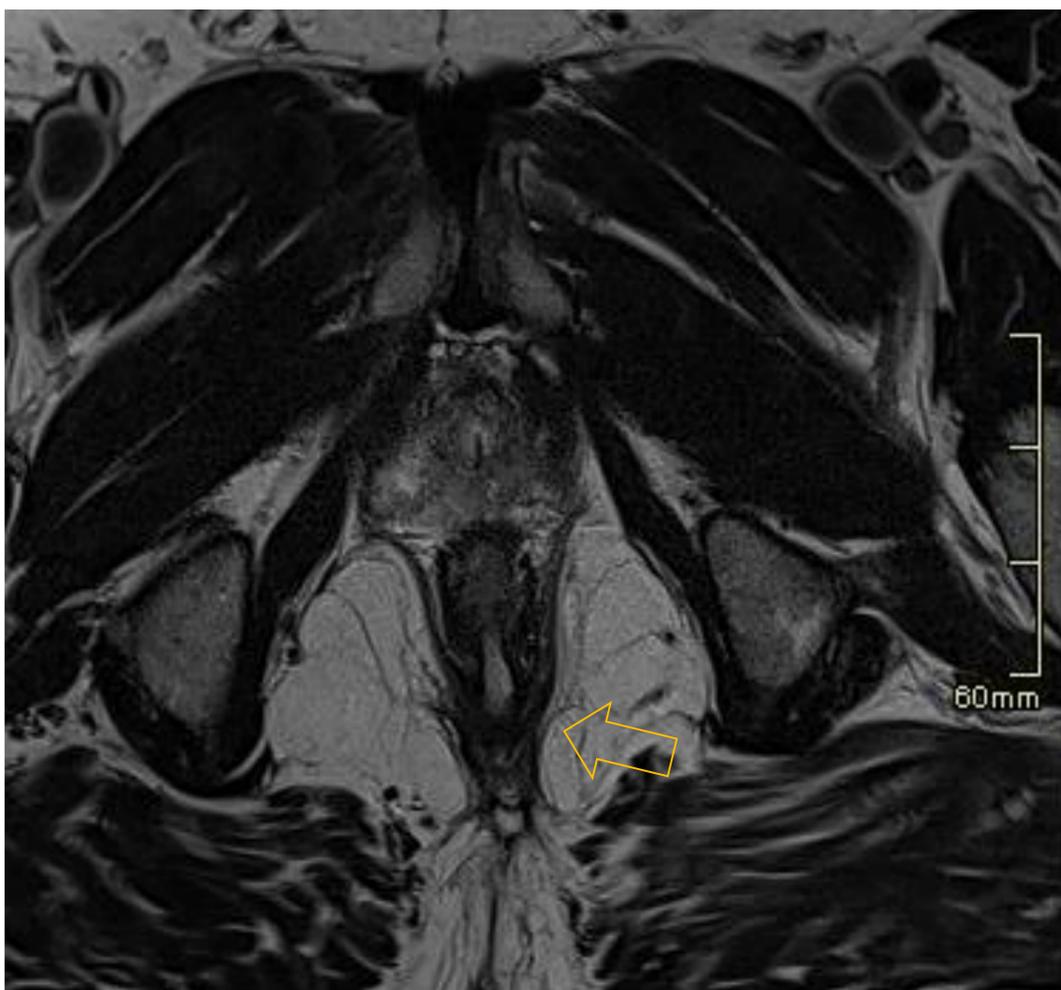
**Metástasis de carcinoma**

**renal de células claras**

**comprobada por biopsia**

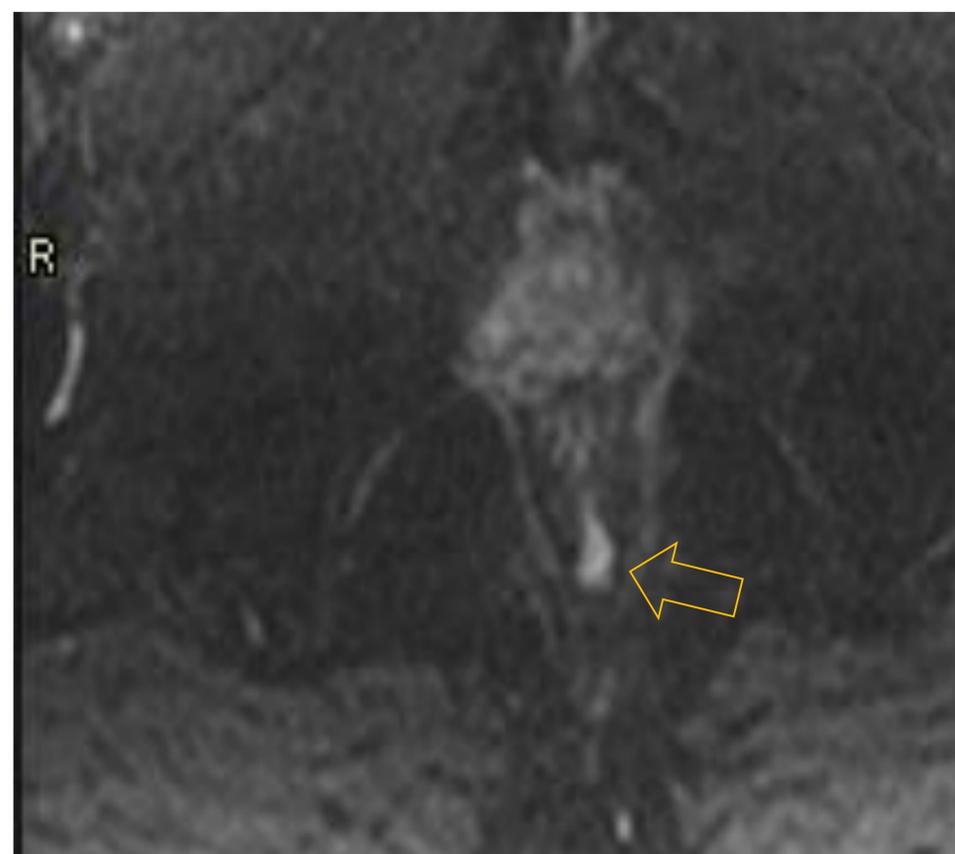
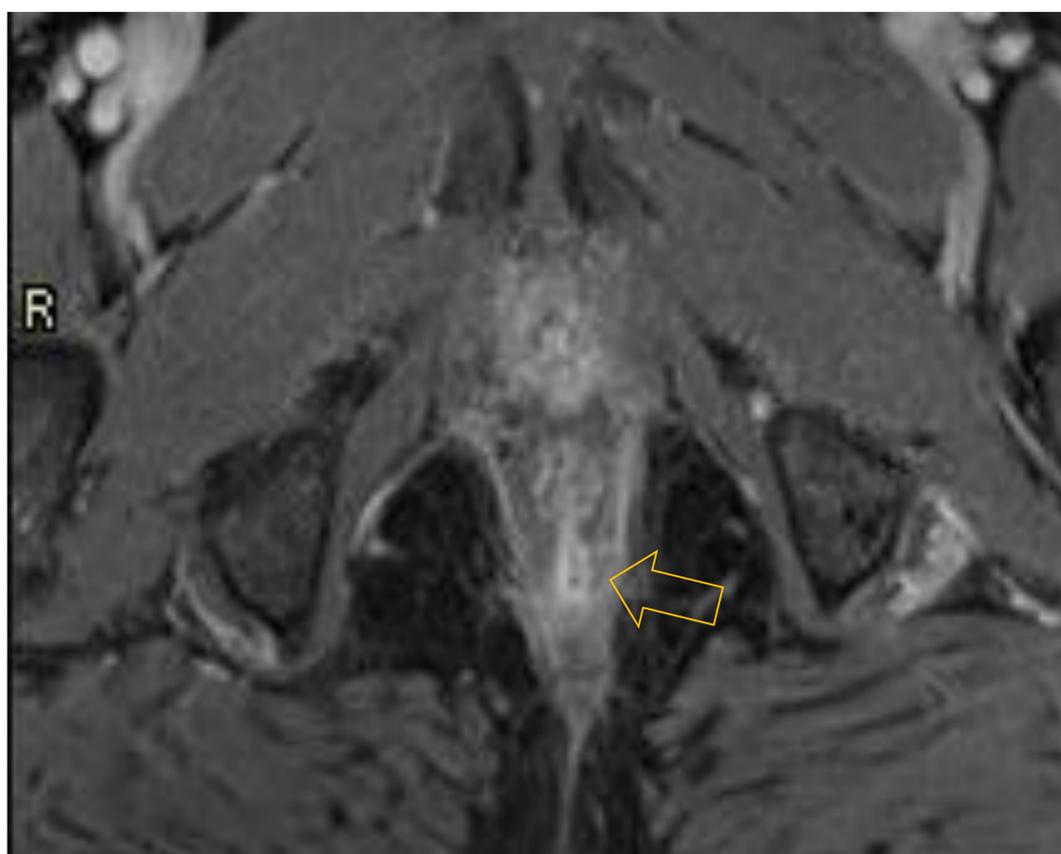


# FISTULA RECTAL :



**Hombre de 68 años.  
Examen de próstata.  
Malestar rectal**

**Fístula posterior y  
absceso**



# FIBROSIS PRESACRA :

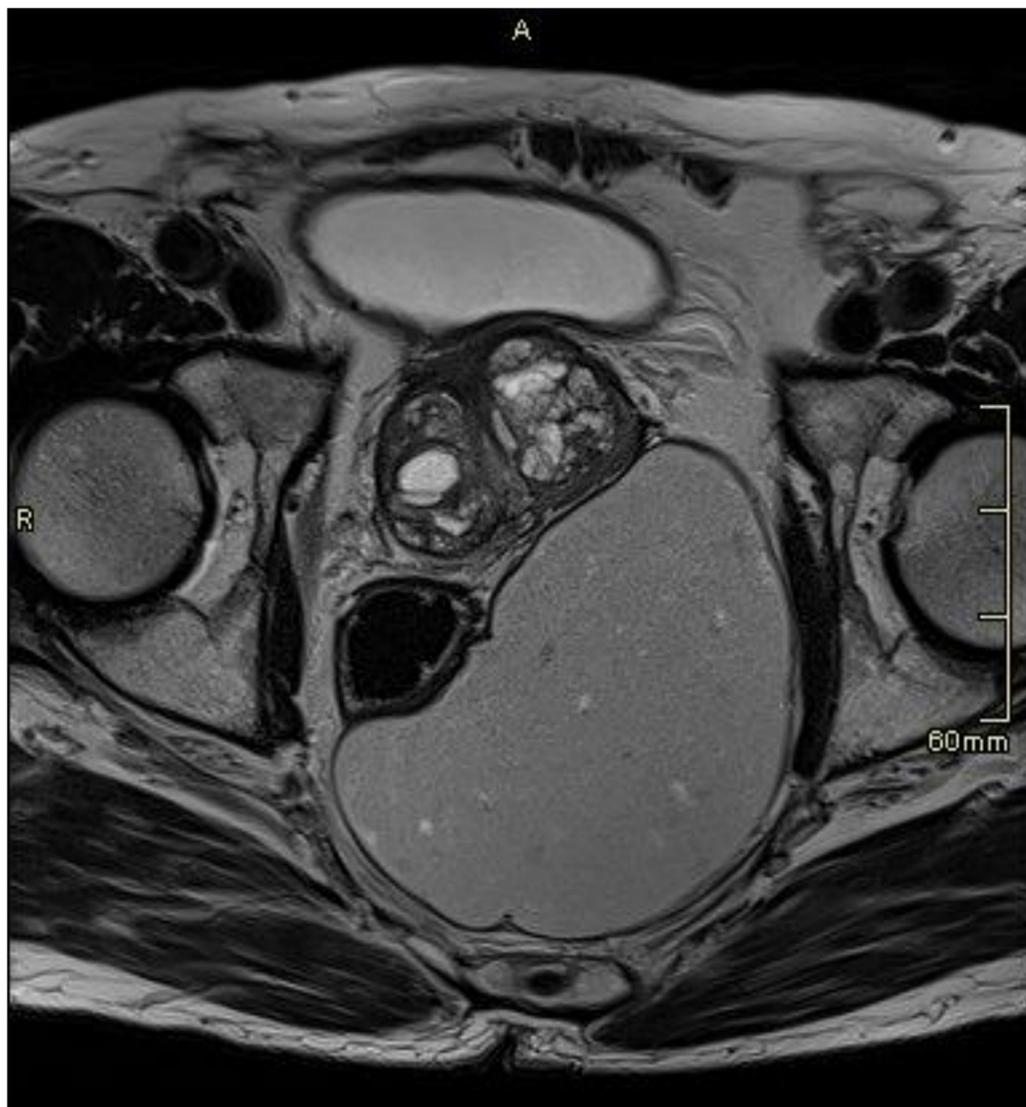


**Examen de próstata.**

**Historia de resección anterior por cáncer de recto y cambios inflamatorios por radiación.**

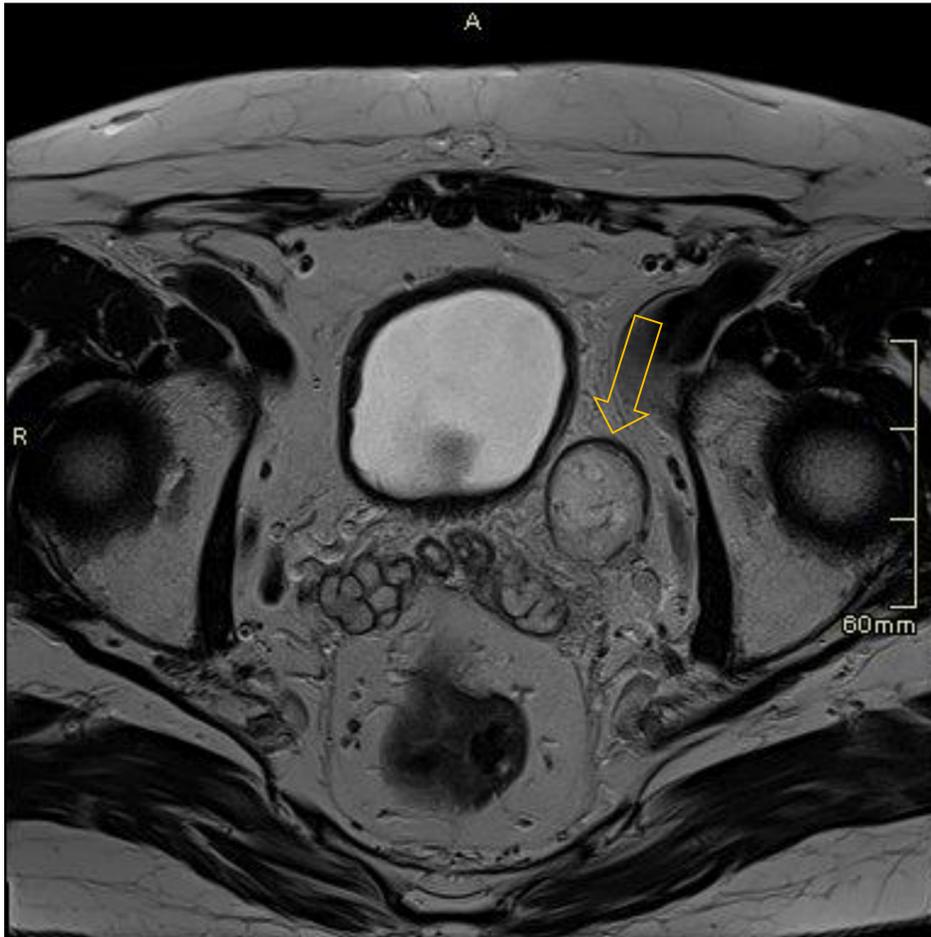
**Distorsión anatómica en la pelvis con masa presacra fibrótica**

# LINFANGIOMA PRESACRO



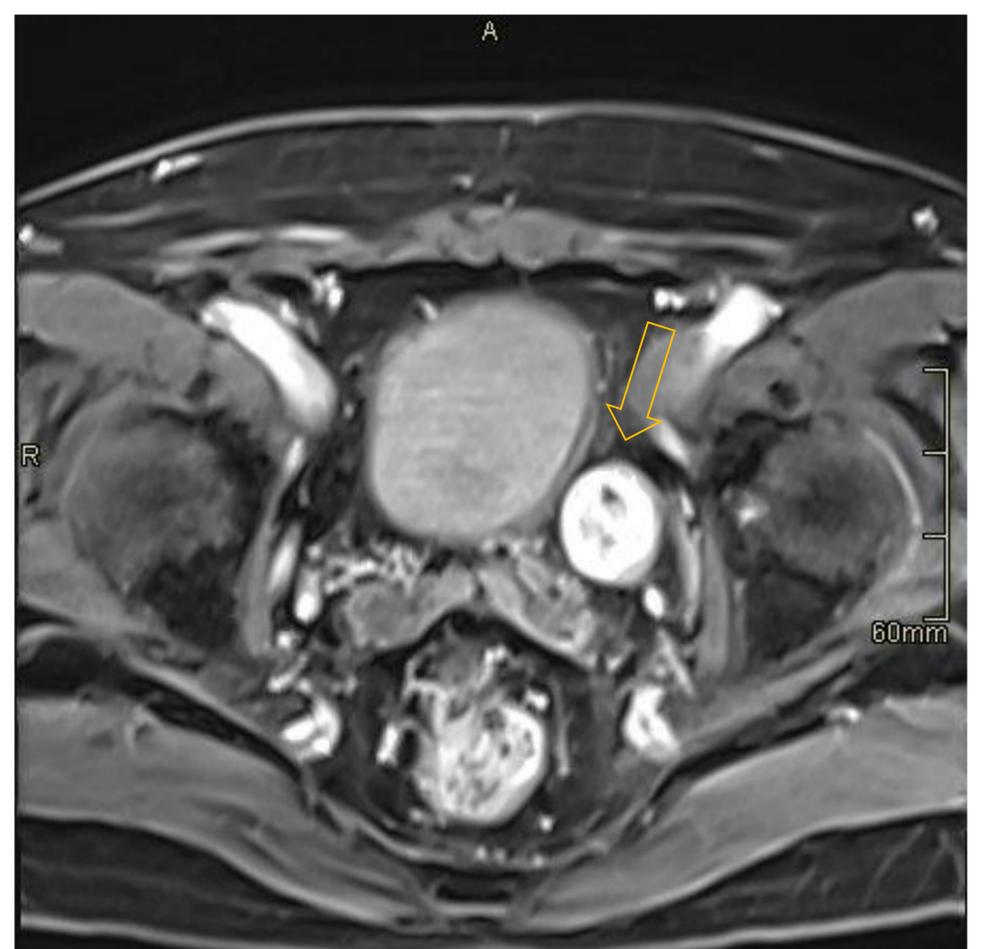
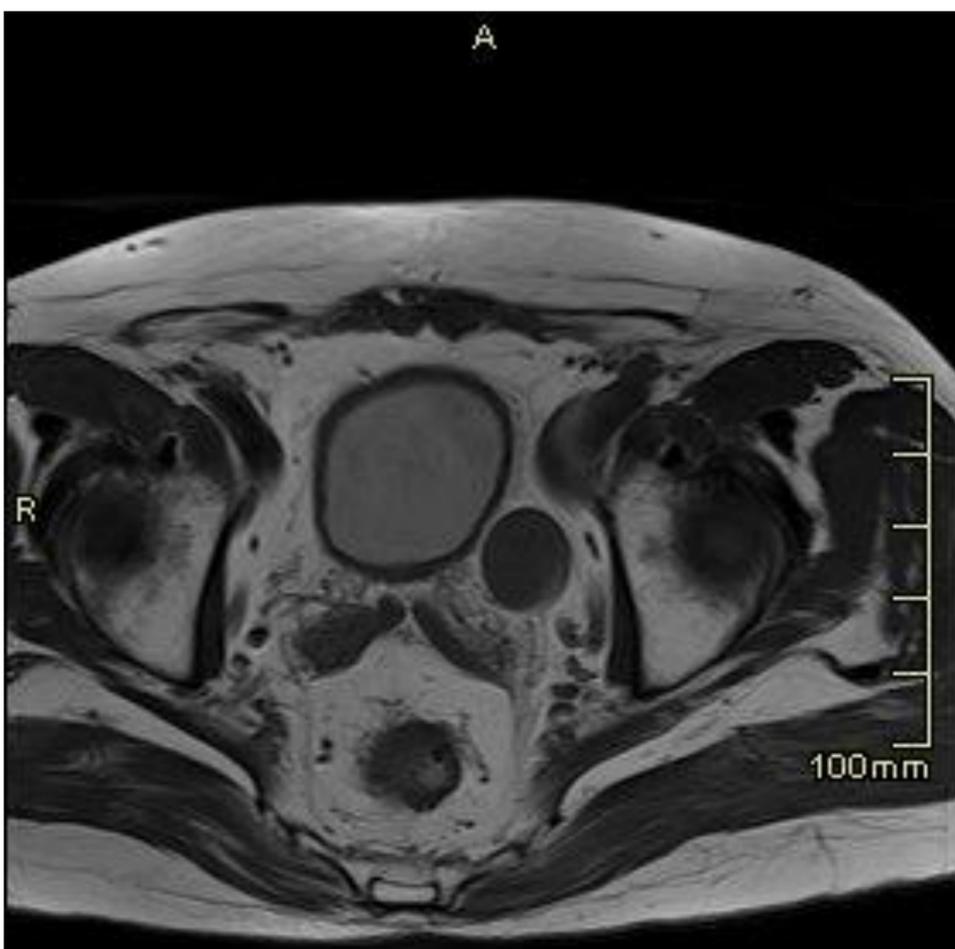
**T2: masa quística uniloculada iso-a hiperintensa en espacio pararrectal y retrorectal izquierdos.**

# SCHWANOMA:

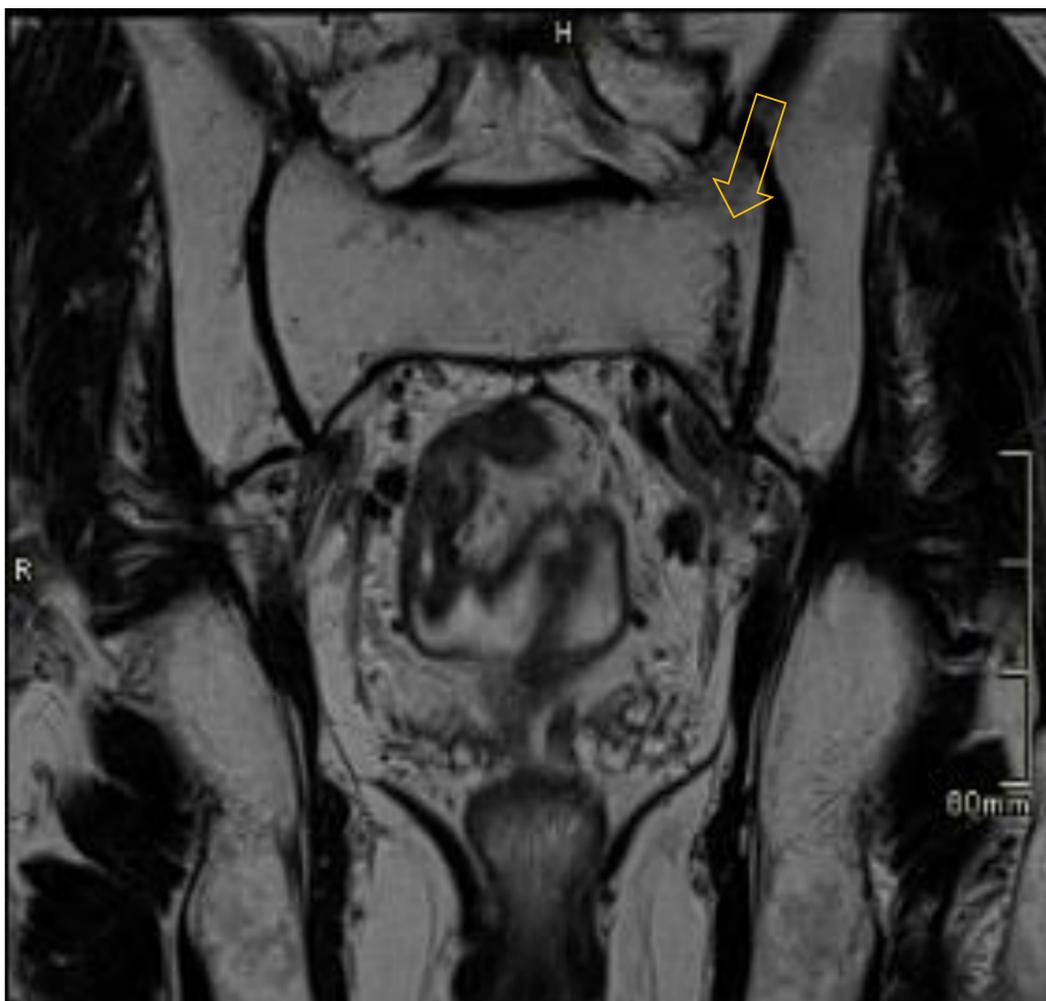
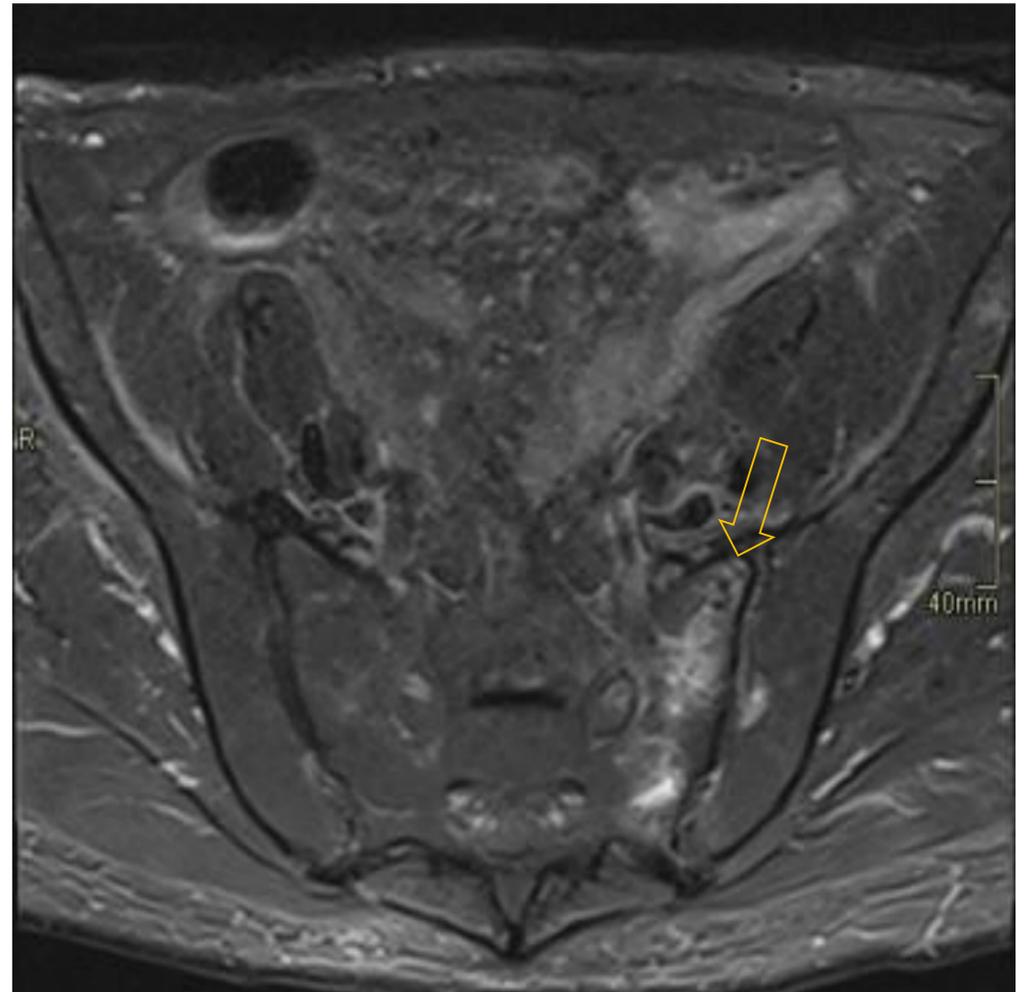
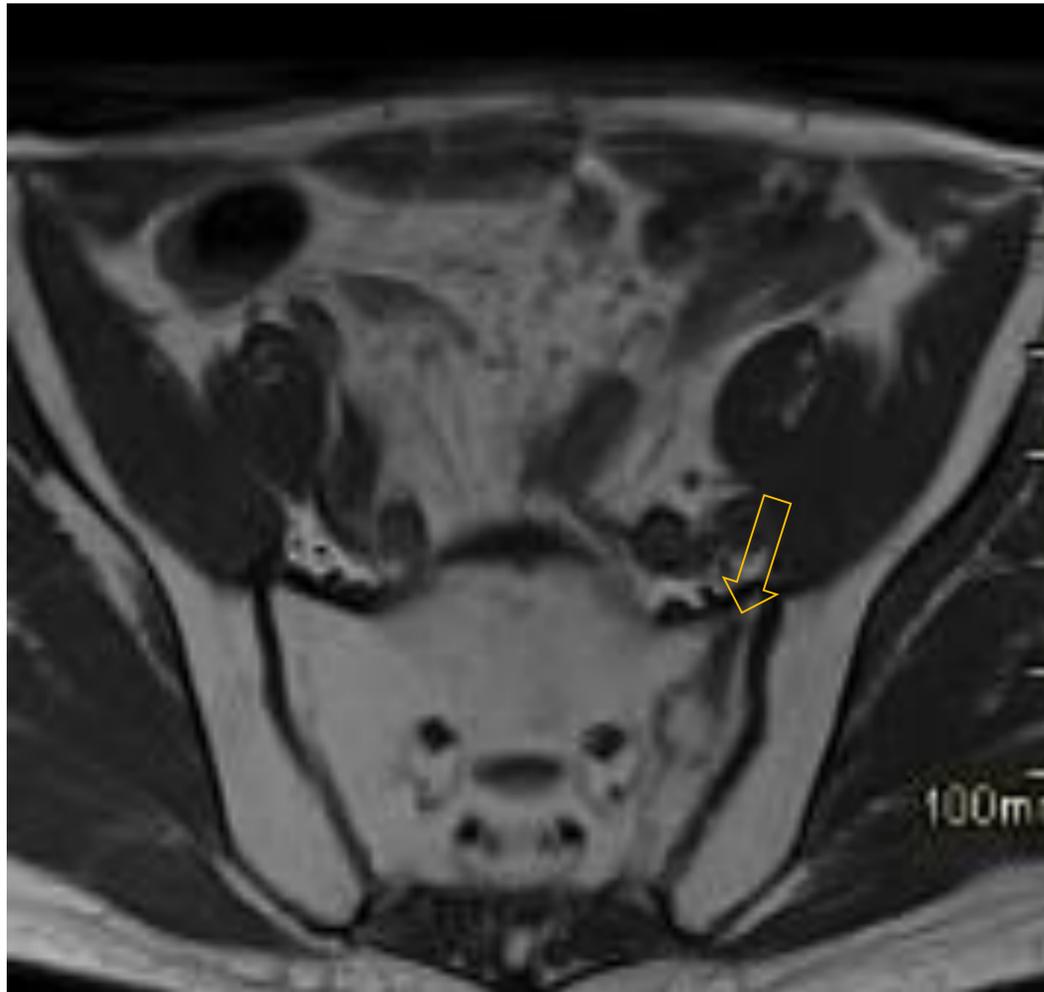


**Hombre de 58 años.  
Screening PSA elevado**

**Tumoración con intenso realce de  
contaste en el plexo neurovascular  
periprostático: AP Schwannoma**



# FRACTURA POR INSUFICIENCIA SACRA



**Varón de 82 años.  
Elevación de PSA.**

**Línea hipointensa en T1 y T2  
paralela a la articulación  
sacroilíaca con edema óseo  
en STIR**

# ARTROSIS DEGENERATIVA

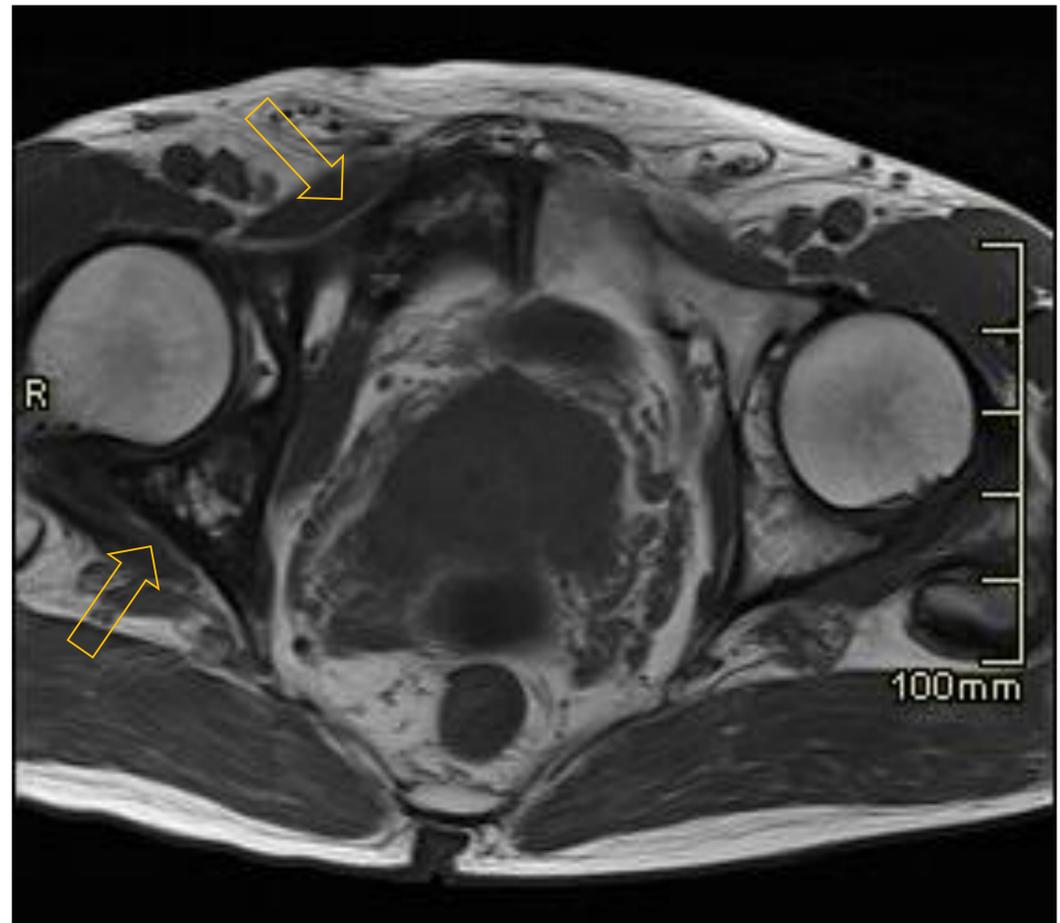
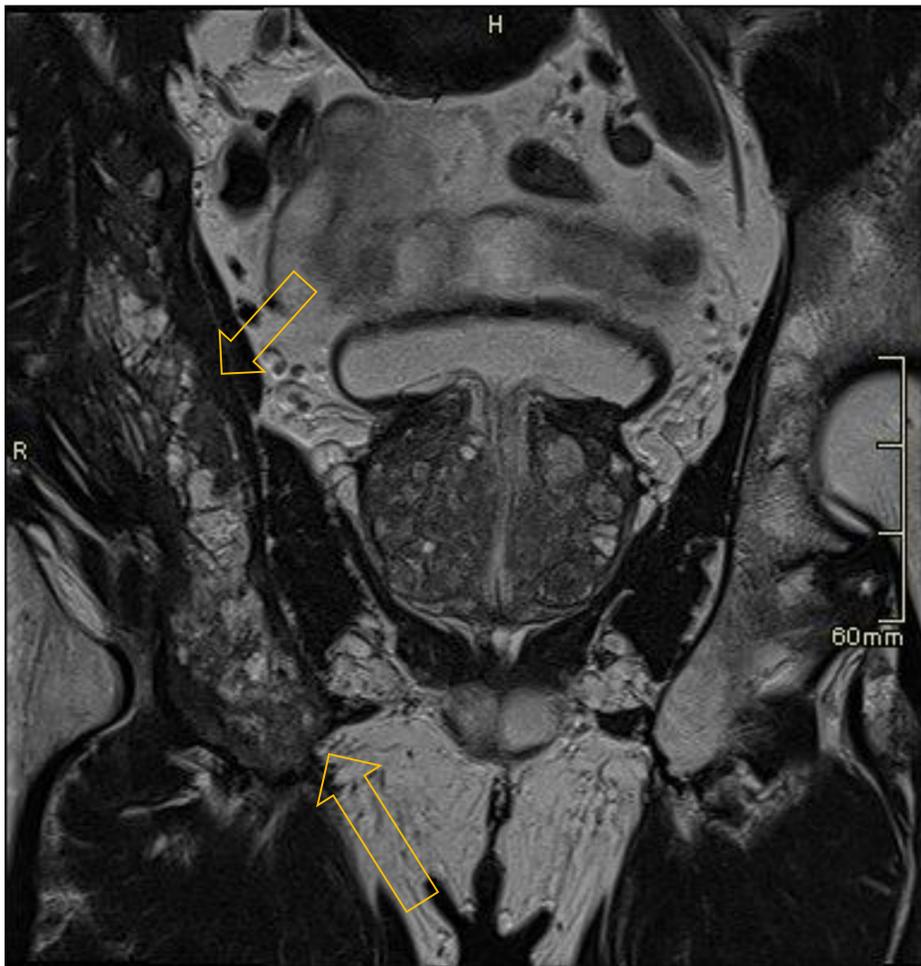


**Cabeza femoral izquierda: pérdida de cartílago articular, edema óseo y quistes subcondrales.**

**Bursas de los músculos psoas-iliaco distendidas y con líquido de manera bilateral**

# PAGET

**Engrosamiento de la cortical ósea, trabeculación grosera y esclerosis ósea con intensidad de señal alterada que afecta al hueso ilíaco derecho**



# CORDOMA SACRO



**Masa sacra expansiva con mínima extensión a tejidos blandos adyacentes.**

# CONCLUSIÓN:

- El papel cada vez más importante de la resonancia magnética de próstata también ha aumentado el número de hallazgos incidentales.
- Los errores de omisión no son infrecuentes en la práctica radiológica y no siempre son inevitables.
- Algunos hallazgos incidentales de la pelvis pueden ser indolentes pero clínicamente significativos y el radiólogo juega un papel clave en su detección.

# REFERENCIAS

- Cutaia, G., Tosto, G., Cannella, R. et al. (2020) Prevalence and clinical significance of incidental findings on multiparametric prostate MRI. Radiol med 125, 204–13.
- Sherrer RL, Lai WS, Thomas JV, Nix JW, Rais-Bahrami S (2018) Incidental findings on multiparametric MRI performed for evaluation of prostate cancer. Abdom Radiol (NY) 43:696–701.
- Ho AA, Khara SS, Ferguson DJ, Mohammed MF, Chang SD, Harris AC (2019) A PSA for radiologists: pictorial review of incidentalomas on prostate magnetic resonance imaging. Can Assoc Radiol J 70:134–46.
- Elmi A, Tabatabaei S, Talab SS, Hedgire SS, Cao K, Harisinghani M (2012) Incidental findings at initial imaging workup of patients with prostate cancer: clinical significance and outcomes. AJR Am J Roentgenol 199:1305–11.