

Importanța stadializării preoperatorie a cancerului rectal cu RMN multiparametric.

A Systematic Review

Ferdinand Bauer

Director of Radiology Clinics in Kaufbeuren - Landsberg - Füssen, Germany

Rezumat

Stadializarea preoperatorie corectă a carcinomului rectal influențează în mod direct strategia terapeutică a acestuia, rezultând în îmbunătățirea considerabilă a ratei de supraviețuire și a calității vieții după tratament. Este vorba de opțiunea de a face radiochimioterapie preoperatorie sau nu înaintea exciziei totale de mezorect (TME). Avansul tehnic în domeniul rezonanței magnetice face posibile examinările multiparametrice (mp RMN) cu aparate de performanță suficient de ridicată (3T sunt din ce în ce mai des întâlnite) pentru a obține imagini de o calitate excelentă, care permit efectuarea diagnosticului corect al extensiei tumorale locale. Aceste examinări multiparametrice includ atât secvențe T2 multiplanare și T1, care oferă informații morfologice valoroase datorită rezoluției înalte a structurilor anatomice, cât și secvențe funcționale DWI, cu rol decisiv în depistarea tumorilor reziduale după radiochimio-terapia preoperatorie. Examinarea funcțională cu DWI este singura metodă diagnostică neinvazivă cu acuratețe ridicată care după RCT poate diferenția între fibroză și resturi tumorale vitale. Examinarea dinamică cu substanță de contrast (DCE) în combinație DWI și volumetrie poate da informații suplimentare privind răspunsul complet sau incomplet la RCT și este eficientă în detectarea recidivei locale după TME. De asemenea, RMN este singura metodă de diagnosticare care are acuratețea necesară evaluării fasciei mezorectale, reprezentând marginea circumferențială de rezecție (CRM) în cazul TME. Cu RMN putem și măsura cu precizia similară histologiei distanța minimă la fascia mezorectală, esențială în planificarea tratamentului chirurgical și mult mai importantă decât stadializarea T. Aceasta permite selectarea pacienților cu factor prognostic nefavorabil care ar profita de radioterapie sau RCT. Evaluarea altor factori de prognoză precum starea ganglionilor, numărul și localizarea lor precum și invazia venoasă extramurală (EMVI) joacă de asemenea un rol important în strategia terapeutică individualizată.

Cuvinte cheie: carcinom rectal, RMN multiparametric, DWI, TME, CRM, EMVI