

*M. García Pérez, J. Antela López, E. Castro Reyes, J. López Tajuente, M.J. Sainz Continente y E. Lozano Sotelo*

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN CARLOS, SERVICIO DE RADIDIAGNÓSTICO, MADRID.

El adenocarcinoma renal supone el 85-90% de todas las neoplasias renales. La evaluación de pacientes con carcinoma renal, supuesto o real, es hoy en día impensable sin la participación de los métodos de imagen tomográfica, de forma especial la tomografía axial computadorizada (TAC).

En esta comunicación hacemos una valoración del estado actual de la T.A.C. en el estadiaje del adenocarcinoma renal. Para ello se ha realizado un estudio retrospectivo de 45 masas, a las cuales se le practicó T.A.C., 41 de ellas fueron tratadas quirúrgicamente en este hospital, salvo 4 que presentaban en el momento del diagnóstico metástasis a distancia. El estudio se ha basado en la valoración de las imágenes de TAC por dos grupos de observadores distintos a los que previamente se les había instruido, para rellenar un cuestionario homogéneo, sin conocimiento del diagnóstico ni los resultados de la cirugía. Sólo se incluyeron en el estudio aquellos pacientes a los que se les había realizado al menos un estudio abdominal de TAC con contraste. Los parámetros evaluados fueron: tamaño, atenuación, extensión retroperitoneal (con atención especial al tipo de afectación de la fascia de Gerota), presencia de adenopatías, afectación venosa y metástasis a distancia. Comparando la predicción en cuanto a pronóstico de las dos principales clasificaciones (ROBSON y la TNM).

Los resultados obtenidos no muestran diferencias de observación entre los grupos y coinciden con otros autores en señalar que la TAC es un método excelente para detectar y establecer la extensión de las masas renales con una exactitud aproximada del 96%, aunque con un papel limitado en la valoración de la afectación vascular.