



ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



ORIGINAL

Rendimiento de la tomografía computarizada en la estadificación basal del paciente con melanoma



L. Ferrándiz^{a,*}, M. Silla-Prósper^a, A. García-de-la-Oliva^b, F.M. Mendonça^a,
T. Ojeda-Vila^a y D. Moreno-Ramírez^a

^a Unidad de Melanoma, Unidad de Gestión Clínica de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Diagnóstico por la Imagen, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Recibido el 21 de julio de 2015; aceptado el 12 de septiembre de 2015

Disponible en Internet el 6 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Melanoma cutáneo;
Estadificación;
Estudio de extensión;
Pruebas de imagen;
Tomografía
computarizada

Resumen

Introducción: Las recomendaciones actuales de pruebas de imagen en la estadificación basal del paciente con melanoma cutáneo primario se limitan a los estadios tumorales de riesgo elevado (T4b).

Objetivo: Evaluar la frecuencia y el rendimiento de la tomografía computarizada (TC) para la estadificación basal del paciente con melanoma cutáneo primario y la tipología y la frecuencia de los incidentalomas identificados.

Material y métodos: Estudio transversal sobre pacientes con melanoma cutáneo de estadio Tis-T4bN0M0 atendidos entre 2008 y 2014 en una Unidad de Melanoma. Se revisaron las TC realizadas como parte del estudio de estadificación basal para obtener la frecuencia de TC positiva, incidentalomas, coste unitario de la detección de metástasis y factores asociados a la realización de TC.

Resultados: Sobre un total de 419 pacientes incluidos se realizó TC basal en el 73,99% de los pacientes (n = 310 TC. Tis = 17, T1 = 137, T2 = 71, T3 = 48, T4 = 37), de las que el 81,61% fueron negativas y el 18,06% presentaron incidentalomas. En 2 pacientes (0,64%) se identificaron segundas neoplasias primarias y en un paciente, metástasis de melanoma (0,32%). El coste asociado a la identificación de metástasis fue de 71.234,90€/metástasis. El estadio T2 (OR = 8,73) y la edad < 70 años (OR = 3,53) se asociaron con mayor probabilidad de solicitud de TC; la exéresis del tumor primario en la Unidad de Melanoma (OR = 0,08) se asoció con menor probabilidad de solicitud de TC.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en esta serie confirman las recomendaciones actuales que restringen la indicación de la TC de estadificación basal a los escenarios de alto riesgo de enfermedad metastásica (estadios II C-III).

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y AEDV. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lferrandiz@e-derma.org (L. Ferrándiz).

KEYWORDS

Cutaneous melanoma;
Staging;
Diagnosis of metastasis;
Diagnostic imaging;
Computed tomography

Yield of Computed Tomography at Baseline Staging of Melanoma**Abstract**

Background: Current guidelines call for baseline imaging only for very high-risk (T4b) primary cutaneous melanomas.

Objectives: To estimate the frequency of computed tomography (CT) at baseline staging of primary cutaneous melanoma and the diagnostic yield of CT; and to describe the types and frequencies of incidentaloma findings.

Material and methods: Cross-sectional study of cutaneous melanoma cases (tumor classifications Tis to T4bN0M0) attended between 2008 and 2014 in a specialized melanoma unit. Reports of CT scans performed during baseline staging were reviewed to determine the frequency of positive scan results, incidentaloma findings, unit cost for detection of metastasis, and factors associated with the decision to order CT.

Results: CT results were available for 310 of the 419 patients included (73.99%). The tumor classifications were as follows: Tis, 17; T1, 137; T2, 71; T3, 48; and T4, 37. The CT results were negative in 81.61%, and incidentalomas were found in 18.06%. Additional primary tumors were found in 2 patients (0.64%), and metastasis was identified in one patient (0.32%). The cost of finding the case of metastasis was € 71,234.90. A T2 tumor classification (odds ratio [OR], 8.73) and age under 70 years (OR, 3.53) were associated with greater likelihood of CT being ordered. Excision of the primary tumor in the melanoma unit (OR, 0.08) was associated with less likelihood of ordering CT.

Conclusions: The results for this patient series support current recommendations restricting CT at baseline to cases where there is high risk of metastasis (stages II-C-III).

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and AEDV. All rights reserved.

Introducción

Estudios epidemiológicos recientes han demostrado un incremento en la incidencia del melanoma cutáneo (MC) durante las últimas décadas¹. Sin embargo, la mayoría de los pacientes son diagnosticados con tumores con un índice de Breslow más bajo y, por lo tanto, con mejor pronóstico inicial².

En el estudio de extensión del paciente con MC primario la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) representa el estándar de estadificación ganglionar en pacientes con estadio tumoral \geq T1b. Con respecto a la identificación de metástasis a distancia, las guías actuales limitan la recomendación de pruebas de imagen avanzada (TC, RMN, PET-TC) a los pacientes con estadio tumoral T4³⁻⁶. Pero a pesar del bajo rendimiento de estas pruebas de imagen en la estadificación basal del paciente asintomático con estadio tumoral T1-T3, dichos estudios continúan realizándose en la actualidad^{7,8}.

El objetivo del presente estudio es evaluar la frecuencia de realización y el rendimiento de la TC para la estadificación basal del paciente con melanoma en el ámbito de actuación de la Unidad de Melanoma del Hospital Universitario Virgen Macarena (UM-HUVM) (Sevilla, España), así como analizar posibles factores relacionados con la solicitud de esta prueba de imagen. El objetivo secundario del estudio es describir la frecuencia y la tipología de los incidentalomas identificados en la TC de estadificación basal.

Material y método

Estudio de corte transversal sobre pacientes con MC primario atendidos entre 2008 y 2014 en la UM-HUVM. La UM-HUVM es

una unidad de referencia que atiende a pacientes procedentes de la población adscrita al HUVM así como de otras áreas y centros derivados para completar estudio de estadificación mediante BSGC. Los pacientes que cumplieron los siguientes criterios fueron incluidos en el estudio: diagnóstico de MC primario entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2014, estadio tumoral Tis-T4b, TC de estadificación basal realizado en los 30 días siguientes al diagnóstico del MC primario y con anterioridad a la BSGC si estuviera indicada, ausencia de enfermedad ganglionar regional detectable en la exploración física (N0 provisional), ausencia de sospecha de enfermedad a distancia después de la anamnesis y exploración física (M0 provisional). Las TC incluidas en el estudio se correspondieron al menos con TC de tórax y abdomen en los pacientes con MC localizados en tronco y extremidades, y con TC de cráneo-cuello-tórax-abdomen en los pacientes con MC primario localizado en polo cefálico y cuello⁹.

En cada uno de los pacientes incluidos se registraron las siguientes variables de estudio: edad (cuantitativa, y dicotómica \leq 70 años y $>$ 70 años), sexo, procedencia (UM-HUVM vs centro externo), índice de Breslow, estadio tumoral (T), resultado de la TC (negativo, positivo para metástasis de melanoma, incidentaloma), tipo de incidentaloma (potencialmente relevante, no relevante), localización del incidentaloma. De acuerdo con las definiciones aceptadas, se consideró como incidentaloma cualquier hallazgo casual de aspecto tumoral encontrado en la TC de estadificación basal en ausencia de signos clínicos o síntomas específicos. No se registraron hallazgos radiológicos relacionados con alteraciones esqueléticas no sugestivas de metástasis (p. ej., osteoporosis, artrosis, etc.), alteraciones vasculares (p. ej., aneurismas, calcificaciones, etc.) y variantes anatómicas de la normalidad.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3179911>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3179911>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)