

ECOGRAFIA CON MDC (CEUS) NELLO STUDIO E NEL FOLLOW UP DEI NODULI < 2.0 CM IN CIRROSI EPATICA

A. Domanico, E. Accogli, F. Vitale, V. Arienti

Centro di Ricerca e Formazione in Ecografia Internistica ed Interventistica - Medicina Interna Arienti, Ospedale Maggiore, Bologna.

Introduzione. Gli attuali programmi di screening e follow up dei pz epatopatici hanno incrementato la scoperta di noduli epatici di piccole dimensioni. Il recente impiego della CEUS con apparecchiature dedicate e mdc di 2^a generazione rappresenta attualmente uno strumento per lo studio immediato e real time di questi noduli. Il macronodulo di rigenerazione (MNR) presenta vascolarizzazione analoga al circostante parenchima, l'HCC una vascolarizzazione prevalentemente o esclusivamente arteriosa.

Scopo. Valutare con CEUS mediante tecnica Contrast Tune Imaging (CnTi, Esatune, Esaote) e SonoVue® (SF6, Bracco) eventuali modifiche vascolari dei MNR su cirrosi.

Materiali/Metodi. Abbiamo valutato 22 noduli su cirrosi Child A (\varnothing medio: 12 mm, range 8-20 mm) rilevati dall'ecografia durante il programma di sorveglianza in 17 pazienti (10M, 7F; età media: 68.6aa). Al primo riscontro, i noduli sono stati studiati con CEUS, TC spirale o RM con mdc (quest'ultima in caso di allergia al mdc iodato e di noduli < 10 mm) e classificati come MNR. I noduli di maggiori dimensioni e tecnicamente raggiungibili (n=6) sono stati documentati anche con biopsia con ago sottile (FNB). In seguito sono stati effettuati, trimestralmente, dosaggio di alfafetoproteina e controlli US+CEUS dei noduli per valutare eventuali modifiche ecostrutturali e vascolari. Il mdc ecografico è stato somministrato per via e.v. (2,4 ml in bolo seguiti da 10 ml di s.f.). La vascolarizzazione dei noduli è stata valutata in fase arteriosa, portale e parenchimale, che terminano rispettivamente a 40, 90 e 180 secondi dopo l'iniezione. Non è stato osservato alcun effetto collaterale.

Risultati. Durante il follow up (media: 12.5 mesi), 4 MNR, delle dimensioni comprese tra 12 e 15 mm, hanno presentato incremento medio delle dimensioni del 54% all'US, associato a contemporaneo incremento contrastografico precoce in fase arteriosa alla CEUS. Tali noduli sono stati diagnosticati come HCC alla TC spirale o alla RMN. La successiva FNB ha confermato tale diagnosi in 3 casi ed in 1 ha posto d.d. nodulo displastico/HCC. Due noduli, rispettivamente di 10 e 11 mm, hanno presentato incremento medio delle dimensioni del 33% all'US, senza modifiche vascolari alla TC e alla CEUS. In entrambi i casi, l'FNB ha escluso l'evoluzione in HCC. I restanti noduli sono rimasti invariati all'US e alla CEUS.

Conclusioni. I dati preliminari ottenuti mostrano che la CEUS, dimostrando l'incremento dei segnali vascolari arteriosi, potrebbe utilmente integrare l'US nella valutazione di quei MNR che nel corso del follow up ecografico presentano un aumento sensibile delle dimensioni.