

Angiografía de resonancia magnética (ARM)

En qué consiste la angiografía de resonancia magnética

La angiografía es un examen médico que ayuda a los médicos a diagnosticar y tratar enfermedades. La angiografía utiliza una de las tres tecnologías de diagnóstico por imágenes y, en algunos casos, un material de contraste, para producir imágenes de los principales vasos sanguíneos en todo el cuerpo.

La angiografía se realiza mediante:

- Rayos X con catéteres
- Tomografía computarizada (TC)
- Resonancia magnética nuclear (RMN)

En la angiografía de resonancia magnética (ARM), un potente campo magnético unido a ondas de radio y una computadora producen imágenes detalladas. La angiografía de RM no utiliza radiación ionizante (rayos X).

La angiografía de RM puede llevarse a cabo con o sin material de contraste. Al ser necesario, el material de contraste se inyecta por lo general en una vena del brazo.

Algunos de los usos comunes del procedimiento

La angiografía de RM se utiliza para examinar los vasos sanguíneos en áreas clave del cuerpo, como:

- Cerebro
- Riñones
- Pelvis
- Piernas
- Pulmones
- Corazón
- Cuello
- Abdomen

Los médicos usan el procedimiento para:

- identificar enfermedades y aneurismas en la aorta, tanto en el tórax como en el abdomen, o en otros vasos sanguíneos importantes.
- detectar aterosclerosis en la arteria carótida del cuello, ya que eso puede limitar el flujo sanguíneo hacia el cerebro y causar un derrame cerebral.

- identificar un pequeño aneurisma o una malformación arteriovenosa dentro del cerebro.
- detectar aterosclerosis que haya causado el estrechamiento de las arterias hacia las piernas y ayudar a prepararse para intervención endovascular o cirugía.
- detectar la presencia de una enfermedad en las arterias hacia los riñones o visualizar el flujo sanguíneo a fin de ayudar a prepararse para un trasplante de riñón.
- guiar a los radiólogos de intervención y los cirujanos mientras realizan un procedimiento de reconstrucción de vasos sanguíneos enfermos, como la implantación de un stent, o la evaluación de un stent después de la implantación.
- detectar lesiones en una o más arterias del cuello, tórax, abdomen, pelvis o extremidades en pacientes con traumatismo.
- evaluar los detalles de las arterias que llevan sangre a un tumor antes de una cirugía u otros procedimientos tales como la quimioembolización o radioterapia interna selectiva.
- identificar una disección o desdoblamiento en la aorta en el tórax o abdomen o en una de sus principales ramificaciones.
- mostrar el grado y la gravedad de la aterosclerosis en las arterias coronarias y planificar una operación quirúrgica, como la cirugía de derivación coronaria y colocación de un stent.
- tomar muestra de sangre de venas específicas en el cuerpo para detectar cualquier enfermedad endocrina.
- examinar las arterias en los pulmones para detectar embolismo pulmonar (coágulos de sangre de las venas de las piernas).

Forma en que debo prepararme

Es posible que le pidan que use una bata durante el examen o quizá pueda quedarse con su vestimenta si es suelta y no tiene cierres metálicos.

Las pautas acerca de ingerir alimentos o bebidas antes de un examen de RMN varían según los establecimientos. A menos que le indiquen lo contrario, debe seguir su rutina diaria normal y tomar los medicamentos como siempre.

La angiografía de RM puede requerir que el paciente reciba una inyección de contraste en el torrente sanguíneo. Probablemente, el radiólogo o tecnólogo le pregunten si usted tiene alergia de alguna clase, tal como al yodo o al material de contraste de rayos X, a determinados medicamentos, alimentos al medioambiente o si tiene asma. Sin embargo, el material de contraste utilizado para un examen de RMN, denominado gadolinio, no contiene yodo y es menos probable de causar una reacción alérgica que el material de contraste con yodo utilizado para una exploración TAC.

El radiólogo también debe saber si tiene problemas de salud graves y a qué tipo de cirugías se ha sometido. Algunas enfermedades, como la enfermedad grave del riñón o del hígado, pueden impedir que se realice una RMN con material de contraste.

Las mujeres siempre deben informarle a su médico o tecnólogo si hubiera alguna posibilidad de estar embarazadas. Se ha usado la RMN desde los años de 1980 para exploración de pacientes, sin ningún informe de malos efectos en las mujeres embarazadas o en sus bebés. Sin embargo, a causa de que el bebé estará en un fuerte campo magnético, las mujeres embarazadas no deben hacerse este examen a menos que se asuma que el potencial beneficio de la RMN supera con creces los riesgos posibles. Consulte la Página de seguridad (www.RadiologyInfo.org/sp/safety/) para más información sobre el

embarazo y la RMN.

Si se encuentra amamantando en el momento de realizarse el examen, debe preguntarle al radiólogo cómo debe proceder. Puede resultar útil sacarse leche materna con anticipación y mantenerla cerca para utilizarla cuando ya no le quede material de contraste en el cuerpo, unas 24 horas después del examen.

Si sufre de claustrofobia (miedo a los espacios reducidos) o ansiedad, puede pedirle a su médico que le recete un sedante suave antes del examen programado.

Los niños pequeños no deben ingerir alimentos ni bebidas durante cuatro horas aproximadamente si van a recibir un sedante.

Trate de dejar las joyas y otros accesorios en su casa, o sáqueselos antes de la exploración de RMN. Debido a que pueden interferir en el campo magnético de la unidad de RMN, se prohíbe el uso de objetos metálicos y electrónicos en la sala de examen. Estos artículos incluyen:

- Joyas, relojes, tarjetas de crédito y audífonos, todos pueden dañarse.
- Broches, horquillas, cierres metálicos y artículos metálicos similares, que pueden distorsionar las imágenes de la RMN.
- Aparatos dentales desmontables.
- Lapiceras, navajas y anteojos.
- Perforaciones en el cuerpo.

En la mayoría de los casos, el examen de RMN es seguro para los pacientes que tienen implantes de metal, a excepción de algunos tipos. Las personas con los siguientes implantes no pueden ser exploradas y no deben ingresar al área de exploración de la RMN: a menos que reciba instrucciones explícitas de hacerlo de parte de un radiólogo o tecnólogo informado de la presencia de cualquiera de las condiciones a continuación:

- desfibrilador interno (implantado) o marcapasos
- implante coclear (del oído)
- algunos tipos de clips que se utilizan en los aneurismas cerebrales

Debe informarle al tecnólogo si tiene algún dispositivo médico o electrónico en su cuerpo, ya que puede interferir en el examen o suponer potencialmente un riesgo, de acuerdo con su naturaleza y la potencia del imán de la RMN. Los ejemplos incluyen, mas no se limitan a:

- Válvulas cardíacas artificiales
- Puertos implantables para administrar medicamentos
- Dispositivo electrónico implantable, incluyendo un marcapasos cardíaco
- Extremidades artificiales o prótesis metálicas para las articulaciones
- Estimuladores nerviosos implantables
- Broches metálicos, tornillos, placas, stents o grapas quirúrgicas

Por lo general, los objetos utilizados en las cirugías quirúrgicas no suponen ningún riesgo durante la RMN. Sin embargo, una articulación artificial colocada recientemente quizá requiera la utilización de otro procedimiento por imágenes. Si hay dudas acerca de su presencia, se puede tomar una radiografía para detectar la existencia de cualquier objeto de metal e identificarlo.

Los pacientes que puedan tener objetos metálicos en ciertas partes del cuerpo probablemente también deban someterse a una radiografía antes de la RMN. Usted debe notificar al tecnólogo o radiólogo de cualquier granadas de metralla, balas u otras piezas de metal que puedan estar presentes en su cuerpos debido a accidentes. Los tintes que se utilizan en los tatuajes también pueden contener hierro y pueden calentarse durante la RMN, pero esto rara vez representa un problema. Los empastes y aparatos dentales por lo general no se ven afectados por el campo magnético, pero pueden distorsionar imágenes del área facial o cerebral, de modo que el radiólogo debe estar al tanto de esto.

La forma en que se ve el equipo

La unidad de RMN tradicional es un gran tubo de forma cilíndrica rodeado por un imán circular. Usted deberá recostarse sobre la mesa de examen que se desliza hacia el centro del imán.



Algunas unidades de RMN, denominadas sistemas de diámetro interior corto, son diseñadas para que el imán no lo rodee completamente; otras son abiertas en los costados (RMN abierta). Estas unidades son particularmente útiles para examinar a los pacientes que tienen miedo a permanecer en lugares reducidos y aquellos de talla muy grande. Las nuevas unidades de RMN abierta quizás proporcionen imágenes de alta calidad para muchos tipos de cáncer; sin embargo las unidades de RMN abierta con imanes de tipo anterior quizás no proporcionen esta misma calidad de imagen. Ciertos tipos de examen no pueden realizarse mediante la RMN abierta. Para mayores datos, consulte su médico.

La computadora que procesa la información de la resonancia se encuentra en una habitación aparte del escáner.

De qué manera funciona el procedimiento

A diferencia de los exámenes convencionales de rayos X y la exploración por tomografía computarizada (TC), la RMN no depende de la radiación ionizante. En cambio, estando uno dentro del imán, las ondas de radio redirigen los ejes de protones que están girando, y que son los núcleos de los átomos de hidrógeno, en un campo magnético potente.

El campo magnético se produce al pasar una corriente eléctrica a través de las bobinas de cable de la mayoría de las unidades de RMN. Otras bobinas, ubicadas en la máquina y, en algunos casos, ubicadas alrededor de la parte del cuerpo que se explora, emiten y reciben ondas de radio, produciendo señales que serán detectadas por las bobinas.

Luego, una computadora procesa las señales y genera una serie de imágenes, cada una de las cuales muestra una parte del cuerpo. Las imágenes luego pueden ser estudiadas desde diversos ángulos por el médico de interpretación.

Por lo general, la diferenciación entre tejido anormal (enfermo) y tejido normal es a menudo mejor con la RMN que con otras modalidades de imágenes tales como rayos-X, TAC y ultrasonido.

Cuando se introduce un material de contraste en el torrente sanguíneo durante el procedimiento, dicho material define con claridad los vasos sanguíneos que se examinan haciendo que aparezcan de color blanco brillante.

Cómo se realiza

Este examen generalmente se realiza de acuerdo con la modalidad de pacientes externos.

Usted se sitúa en la mesa de examen móvil. Se utilizarán unas tiras y un cabezal que lo ayudarán a permanecer inmóvil y mantener la posición correcta durante el procedimiento.

Pequeños dispositivos que contienen las bobinas capaces de emitir y recibir ondas de radio serán colocados alrededor o en forma adyacente al área del cuerpo que será estudiada.

Si se utiliza un material de contraste durante el examen de RMN, una enfermera o tecnólogo le insertará una línea intravenosa (IV) en la vena del brazo o la mano. Posiblemente se use una solución salina. La solución goteará a través de la IV para evitar el bloqueo de la línea IV hasta que se inyecte el material de contraste.

Usted se trasladará hacia el imán de la unidad de RMN y el radiólogo y el tecnólogo abandonarán la habitación mientras se lleva a cabo el examen de RMN.

Si se utiliza un material de contraste durante el examen, será inyectado en la línea intravenosa (IV) luego de una serie de exploraciones. Durante o a continuación de la inyección se tomará una serie de imágenes adicional.

Cuando se completa el examen, le pedirán que espere un momento hasta que el tecnólogo o radiólogo controle las imágenes en caso de que necesite imágenes adicionales.

Le quitarán la línea intravenosa.

Por lo general, los exámenes de RMN incluyen múltiples pasadas (secuencias), algunas de ellas pueden durar varios minutos.

Por lo general, el examen se finaliza en dentro de 30 a 60 minutos.

Qué experimentaré durante y después del procedimiento

La mayoría de los exámenes de RMN no son dolorosos, sin embargo, algunos pacientes sienten que es incómodo permanecer inmóviles durante el diagnóstico por RMN. Otros experimentan una sensación de encierro (claustrofobia). Por lo tanto, se puede coordinar la sedación para aquellos pacientes que prevén ansiedad, pero menos de uno de cada 20 pacientes lo necesita.

Es normal sentir que el área del cuerpo a estudiar esté ligeramente templada, pero si esto le incomoda, infórmeselo al radiólogo o tecnólogo. Es importante que permanezca completamente inmóvil mientras se graban las imágenes, que por lo general son unos segundos o unos pocos minutos por vez. Para algunos tipos de exámenes, posiblemente se le pidan retener el aliento. Usted se dará cuenta cuando están grabando las imágenes porque escuchará unos golpecitos o ruidos sordos cuando se encienden las bobinas que generan las pulsadas de radiofrecuencia. Podrá relajarse entre las secuencias de imágenes, pero se le pedirá que en lo posible mantenga su posición.

Usted normalmente estará solo en la sala de examen durante el procedimiento por RMN. Sin embargo,

el tecnólogo podrá ver, escuchar y hablar con usted en todo momento mediante un interfono bidireccional. Muchos establecimientos que realizan RMN permiten que un amigo o pariente permanezca en la habitación con tal que también estén escudados para seguridad en el ambiente magnético.

Quizás se lo ofrezcan o puede solicitar tapones para reducir el ruido del escáner de RMN, que produce zumbidos y golpecitos fuertes durante la exploración. Los escáneres de RMN son climatizados y están bien iluminados. Algunos escáneres tienen música que lo ayuda a pasar el tiempo.

Cuando se inyecta el material de contraste, es normal sentir frío y acaloramiento durante uno o dos minutos. La aguja intravenosa puede causarle cierta molestia al ser insertada y una vez que es extraída, quizá aparezca algún hematoma. Asimismo, existe una probabilidad muy pequeña de que se irrite o infecte la piel en la parte donde se inyectó el tubo IV.

Si no se ha usado sedación, no es necesario ningún período de recuperación. Puede reanudar sus actividades cotidianas y una dieta normal inmediatamente después del examen. Muy pocos pacientes experimentan efectos secundarios del material de contraste, incluyendo náuseas y dolor local. Muy raramente, los pacientes son alérgicos al material de contraste y padecen de urticaria, ojos que pican u otras reacciones. Si usted experimenta síntomas alérgicos, un radiólogo u otro médico estará disponible para ayuda inmediata.

Los fabricantes del medio de contraste intravenoso indican que las madres no deben amamantar a sus bebés por 24-48 horas después de que las madres reciban medio de contraste. No obstante, tanto el Colegio Americano de Radiología (ACR) como la Sociedad Europea de Radiología Urogenital dicen que los datos disponibles sugieren que no hay riesgo en seguir amamantando después de recibir contraste intravenoso. El Manual de Medios de Contraste dice:

"Un examen de la literatura no muestra ninguna evidencia para sugerir que la ingestión oral por un bebé de la mínima cantidad de medio de contraste de gadolinio que se excreta en la leche materna podría causar efectos tóxicos. Creemos, por lo tanto, que los datos disponibles sugieren que no hay riesgo en que la madre y el bebé sigan con amamantar y lactar después que la madre reciba un agente tal.

Si la madre sigue preocupada sobre posibles malos efectos, se la debe dar la oportunidad para tomar una decisión informada con respecto a si continua o si abstiene temporalmente de amamantar después de recibir un medio de contraste de gadolinio. Si la madre así lo desea, puede abstener de amamantar por 24 horas si exprime activamente la leche materna de ambos senos y la desecha durante aquel periodo. En anticipación de esto, puede ser que ella quiere usar una bomba de seno para obtener leche antes del estudio con contraste para alimentar el bebé durante el periodo de 24 horas después del examen."

Para mayores detalles consulte la ACR Manual on Contrast Media, Version 6, 2008, y sus referencias. Se encuentra en el sitio web de la ACR (www.acr.org/contrast-manual).

Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo

Un radiólogo, médico específicamente capacitado para supervisar e interpretar los exámenes

radiológicos, analizará las imágenes y enviará un informe firmado a su médico de cabecera o médico remitente, quien compartirá los resultados con usted.

Cuáles son los beneficios y los riesgos

Beneficios

- La RMN es una técnica de exploración no invasiva que no implica exposición a la radiación ionizante.
- Se obtienen imágenes detalladas de vasos sanguíneos y del torrente sanguíneo sin necesidad de insertar un catéter dentro de una vena, por lo que no hay riesgo de dañar una arteria.
- La angiografía de RM propiamente dicho puede ser más corto que un angiograma por catéter tradicional y no se requiere tiempo de recuperación.
- La angiografía de RM es menos costosa que la angiografía por catéter.
- Aun sin utilizar material de contraste, la angiografía de RM puede brindar imágenes de alta calidad de muchos vasos sanguíneos, por lo que resulta de gran utilidad para pacientes propensos a las reacciones alérgicas.
- El material de contraste utilizado en los exámenes de RMN tiene menos probabilidades de producir una reacción alérgica que los materiales a base de yodo, utilizados para rayos X convencionales y exploraciones por TC.

Riesgos

- El examen de RMN casi no supone riesgos en el paciente medio si se siguen las pautas de seguridad apropiadas.
- Si se ha usado sedación, puede haber riesgos de exceso de sedación. El tecnólogo o la enfermera controlan sus signos vitales para minimizar el riesgo.
- Si bien el potente campo magnético no es perjudicial en sí mismo, los dispositivos médicos implantables que contienen metales pueden funcionar mal o causar problemas durante el examen de RMN.
- Existe un leve riesgo de que se produzcan reacciones alérgicas al inyectar el material de contraste. Dichas reacciones por lo general son benignas y de fácil control mediante la medicación. Si usted experimenta síntomas alérgicos, un radiólogo u otro médico estará disponible para ayuda inmediata.
- La fibrosis sistémica nefrótica es actualmente una complicación reconocida pero rara de la RMN, que se cree que es causada por la inyección de altas dosis del material de contraste de RMN en los pacientes con severa disfunción renal.

Cuáles son las limitaciones de la angiografía de RM

A diferencia de la angiotomografía computarizada, la angiografía de RM no es capaz de ver y obtener imágenes de los depósitos de calcio.

La claridad de las imágenes de algunas arterias obtenidas mediante la angiografía de RM aún no se equipara con la de aquellas obtenidas mediante la angiografía convencional mediante catéter. El examen

de vasos pequeños mediante ARM, en particular, puede ser difícil. En ocasiones, puede resultar difícil distinguir entre las imágenes de venas y las de arterias con la angiografía de RM.

Las personas que no pueden quedarse acostadas quietas o que no pueden ponerse boca arriba pueden tener imágenes de angiografía de RM que sean de baja calidad. Algunos exámenes requieren que los pacientes retengan el aliento por 15 a 25 segundos cada vez para poder obtener buenas imágenes mediante la angiografía de RM.

Se garantizan imágenes de alta calidad sólo si uno es capaz de permanecer completamente inmóvil o retener la respiración, al pedirle que lo haga, mientras se graban las imágenes. Si siente ansiedad, confusión o tiene mucho dolor, le será muy difícil permanecer inmóvil durante la exploración.

Puede ocurrir que las personas de talla muy grande no puedan acomodarse en la abertura de una máquina convencional de RMN.

La presencia de un implante u otro objeto metálico a veces dificulta la obtención de imágenes claras, al igual que el movimiento de la persona durante el procedimiento.

A pesar de que no existe razón alguna para pensar que la resonancia magnética nuclear puede dañar el feto, generalmente se les advierte a las mujeres embarazadas que no se realicen exámenes de RMN a menos que sea necesario en términos médicos.

Las inyecciones de contraste, especialmente temprano en el embarazo, normalmente se evitan salvo cuando sean absolutamente necesarias para el tratamiento médico.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2010 Radiological Society of North America (RSNA)