

PLANILLA EXCEL DE SCORES DE RIESGO DE MALIGNIDAD DE MASAS ANEXIALES.

INTRODUCCION:

La asignación de riesgo de las lesiones de ováριο por ultrasonografía es un desafío no resuelto.

En la actualidad existen diferentes protocolos siendo el del International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) el más estudiado. Este grupo propuso en 2013 una metodología dependiendo de los niveles de formación expuesto en el gráfico 1.

Dentro de este protocolo incluyen los sistemas de regresión logística LR1 y LR2, (siendo este último el que tiene menor cantidad de variables a analizar con buena sensibilidad y especificidad con respecto al LR1).

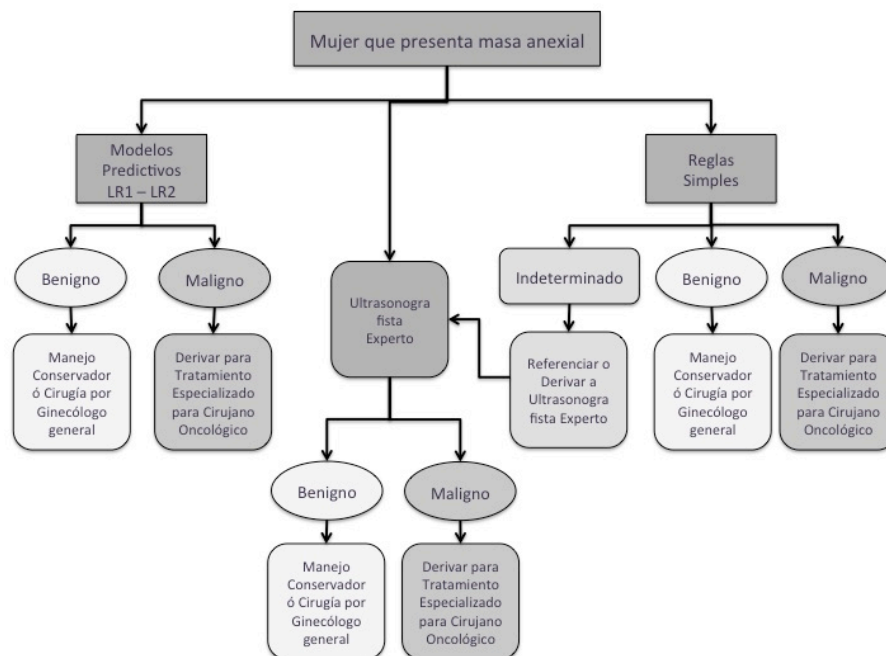
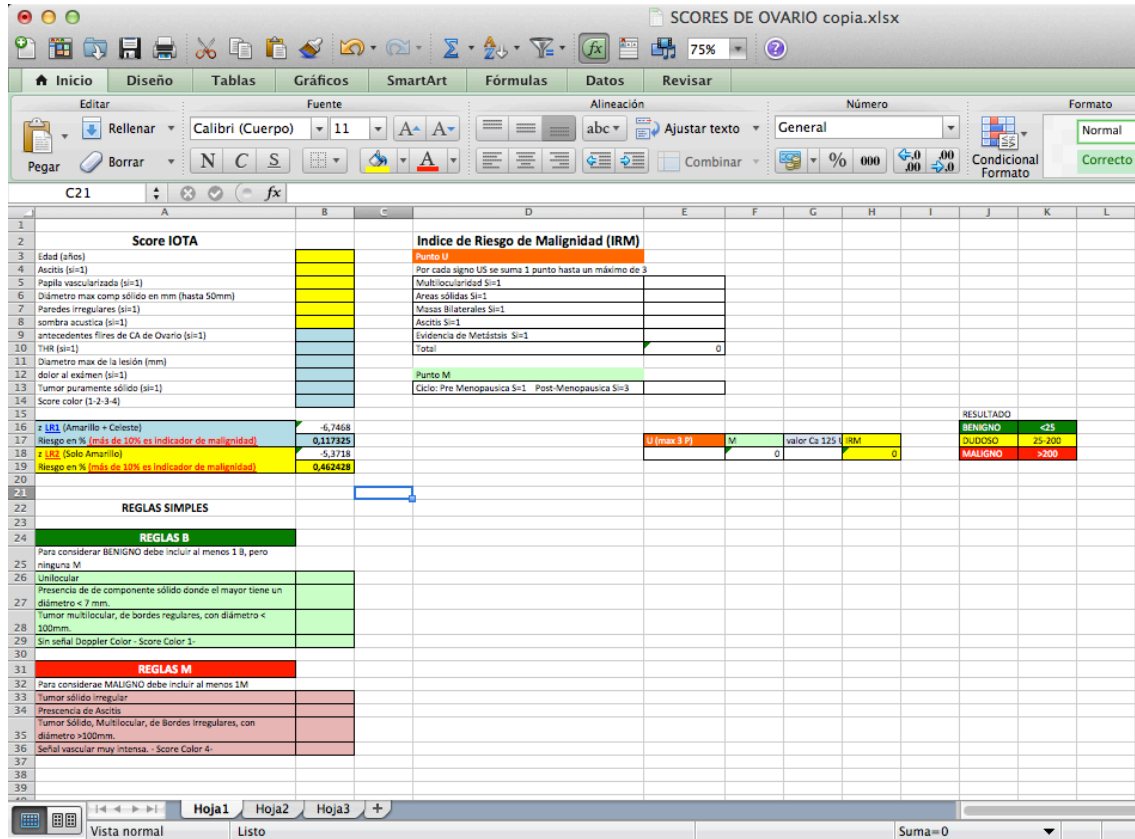


Grafico 1: Propuesta de diagnóstico y seguimiento del IOTA, para mayor comprensión leer: *Kaijser J, Bourne T, Valentin L, Sayasneh A, Van Holsbeke C, Vergote I, Testa AC, Franchi D, Van Calster B, Timmerman D. Improving strategies for diagnosing ovarian cancer: a summary of the International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) studies. Ultrasound Obstet Gynecol. 2013 Jan;41(1):9-20.*

La aplicación de este sistema se puede encontrar en un programa integral (Astraia, Germany), y en aplicaciones para determinados celulares y tablets (Appel). Con motivo de hacerlo accesible a todos SAUMB, ha desarrollado la siguiente planilla Excel, cuya forma de uso se explicará a continuación.

USO DE LA PLANILLA EXCEL DE SCORES DE OVARIO:

La planilla Excel contiene todos los scores que se encuentran en la actualidad, los cuales explicaremos a continuación.



1.- Reglas Simples:

Se basan en las Reglas B (por Benigno) y M (por Malignos). Para considerar como una masa Benigna tiene que poseer al menos 1 B y ninguna M. Mientras que las M con contener 1 se asigna este criterio.

REGLAS SIMPLES	
REGLAS B	
Para considerar BENIGNO debe incluir al menos 1 B, pero ninguna M	
Unilocular	
Presencia de de componente sólido donde el mayor tiene un diámetro < 7 mm.	
Tumor multilocular, de bordes regulares, con diámetro < 100mm.	
Sin señal Doppler Color - Score Color 1-	
REGLAS M	
Para considerae MALIGNO debe incluir al menos 1M	
Tumor sólido irregular	
Prescencia de Ascitis	
Tumor Sólido, Multilocular, de Bordes Irregulares, con diámetro >100mm.	
Señal vascular muy intensa. - Score Color 4-	

Marcar en el casillero libre que estructura se visualiza, y determinar si corresponde Regla B o M.

Para Mayor comprensión leer:

Timmerman D, Testa AC, Bourne T, Ameye L, Jurkovic D, Van Holsbeke C, Paladini D, Van Calster B, Vergote I, Van Huffel S, Valentin L. Simple ultrasound-based rules for the diagnosis of ovarian cancer. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2008 Jun;31(6):681-90.

- **Punto M:** se colocará en la celda el valor que corresponda, 1 pre-menopausica y 3 en Post-menopausica, y se transportará automáticamente a la celda de la fórmula

Indice de Riesgo de Malignidad (IRM)	
Punto U	
Por cada signo US se suma 1 punto hasta un máximo de 3	
Multilocularidad Si=1	1
Areas sólidas Si=1	1
Masas Bilaterales Si=1	1
Ascitis Si=1	
Evidencia de Metástasis Si=1	1
Total	4
Punto M	
Ciclo: Pre Menopausica S=1 Post-Menopausica Si=3	3
U (max 3 P)	M
3	3
valor Ca 125 U	IRM
	0

- **Dosaje de Ca 125:** se colocará en U/ml en la fórmula y automáticamente informará el resultado del IRM (RMI en inglés)

Indice de Riesgo de Malignidad (IRM)	
Punto U	
Por cada signo US se suma 1 punto hasta un máximo de 3	
Multilocularidad Si=1	1
Areas sólidas Si=1	1
Masas Bilaterales Si=1	1
Ascitis Si=1	
Evidencia de Metástasis Si=1	1
Total	4
Punto M	
Ciclo: Pre Menopausica S=1 Post-Menopausica Si=3	3
U (max 3 P)	M
3	3
valor Ca 125 U	IRM
60	540
RESULTADO	
	BENIGNO <25
	DUDOSO 25-200
	MALIGNO >200

Verificar en la tabla que resultado asignar.

Para mayor comprensión leer:

Jacobs I, Oram D, Fairbanks J, Turner J, Frost C, Grudzinskas JG. A risk of malignancy index incorporating CA 125, ultrasound and menopausal status for the accurate preoperative diagnosis of ovarian cancer. Br J Obstet Gynaecol 1990; 97: 922–929.

3.- IOTA LR1 – LR2

Ambos Scores de Regresión Logísticas se encuentran en la misma lista.

Score IOTA	
Edad (años)	
Ascitis (si=1)	
Papila vascularizada (si=1)	
Diámetro max comp sólido en mm (hasta 50mm)	
Paredes irregulares (si=1)	
sombra acustica (si=1)	
antecedentes fleres de CA de Ovario (si=1)	
THR (si=1)	
Diámetro max de la lesión (mm)	
dolor al exámen (si=1)	
Tumor puramente sólido (si=1)	
Score color (1-2-3-4)	
z LR1 (Amarillo + Celeste)	-6,7468
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	0,11732543
z LR2 (Solo Amarillo)	-5,3718
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	0,46242781

Cuando uno complete las celdas amarillas obtendrá el resultado de LR2 (sugerido por el IOTA).

Score IOTA	
Edad (años)	55
Ascitis (si=1)	
Papila vascularizada (si=1)	1
Diámetro max comp sólido en mm (hasta 50mm)	1
Paredes irregulares (si=1)	1
sombra acustica (si=1)	
antecedentes flires de CA de Ovario (si=1)	
THR (si=1)	
Diametro max de la lesión (mm)	
dolor al exámen (si=1)	
Tumor puramente sólido (si=1)	
Score color (1-2-3-4)	
z LR1 (Amarillo + Celeste)	-2,5884
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	6,98887182
z LR2 (Solo Amarillo)	-1,2197
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	22,7989249

- Se completará con mediciones solamente la edad y en mm de las lesiones sólidas.
- El resto 1 cuando es Si
- Si no hay dato no completar la celda.



Este es el resultado

Cuando se desee utilizar el LR1, se deben completar las celdas amarillas más las celestes.

Score IOTA	
Edad (años)	55
Ascitis (si=1)	
Papila vascularizada (si=1)	1
Diámetro max comp sólido en mm (hasta 50mm)	1
Paredes irregulares (si=1)	1
sombra acustica (si=1)	
antecedentes flires de CA de Ovario (si=1)	1
THR (si=1)	
Diametro max de la lesión (mm)	38
dolor al exámen (si=1)	
Tumor puramente sólido (si=1)	
Score color (1-2-3-4)	2
z LR1 (Amarillo + Celeste)	0,31288
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	57,758808
z LR2 (Solo Amarillo)	-1,2197
Riesgo en % (más de 10% es indicador de malignidad)	22,7989249



Este es el Resultado

Se considera como resultado Positivo Mayor a 10%.

Para mayor comprensión leer

Timmerman D, Testa AC, Bourne T, Ferrazzi E, Ameye L, Konstantinovic ML, Van Calster B, Collins WP, Vergote I, Van Huffel S, Valentin L; International Ovarian Tumor Analysis Group. Logistic regression model to distinguish between the benign and malignant adnexal mass before surgery: a multicenter study by the International Ovarian Tumor Analysis Group. J Clin Oncol. 2005 Dec 1;23(34):8794-801.

Timmerman D, Van Calster B, Testa AC, Guerriero S, Fischerova D, Lissoni AA, Van Holsbeke C, Fruscio R, Czekierdowski A, Jurkovic D, Savelli L, Vergote I, Bourne T, Van Huffel S, Valentin L. Ovarian cancer prediction in adnexal masses using ultrasound-based logistic regression models: a temporal and external validation study by the IOTA group. Ultrasound Obstet Gynecol. 2010 Aug;36(2):226-34.