Role of Magnetic Resonance Spectroscopy in Evaluation of Adnexal Lesions

Essay

Submitted for Partial Fulfillment of Master Degree in Radiodiagnosis

By

Douaa Mohamed El Bakry *M.B.B.Ch.*

Under Supervision of

Prof. Dr/ Marwa Ibrahem Mohamed

Assistant Professor of Radiodiagnosis Radiodiagnosis Department, Faculty of Medicine-Ain Shams University

Dr/ Reem Hassan Bassiony

Lecturer Of Radiodiagnosis Radiodiagnosis Department Faculty Of Medicine-Ain Shams Univy

> Faculty of Medicine Ain Shams University

Introduction

Adnexal masses are common gynecological problem in both pre- and postmenopausal women; the vast majority are benign *(Miller, 2007)*.

Detection of asymptomatic ovarian cancer patients remains a major clinical challenge so Imaging has become an important adjunct to the clinical assessment of a patient with ovarian cancer, contributing to its detection, characterization, staging, treatment planning and follow-up. Imaging (*Taylor*, et al., 2001).

Ultrasonography with color Doppler is currently the standard imaging tool for the differential diagnosis of adnexal masses, and although very sensitive in detecting these and sometimes able to indicate malignancy, it is frequently unable to provide images adequate for specific diagnosis (*Chang et al., 2002*).

Over the last two decades, advances in cross-sectional imaging, including computed tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI), and Positron Emission Tomography (PET) have yielded new insights into the evaluation of morphologic and functional tumor prognostic factors (*Rieber et al., 2001*).

CT has not traditionally been used in the characterization of an adnexal mass, studies have shown

that the utility of CT is equivalent to US. CT characterization of adnexal mass relies on the depiction of morphologic features of enhancing mural nodularity or heterogeneity and necrosis within the solid lesion (*Coakley et al., 2002*).

In the field of magnetic resonance there have been studies on the potential of MR spectroscopy in the characterization of adnexal lesions. The characterization is based on the biochemical metabolism that might well assist tumor grading and lead to a better understanding of the biochemical pathways found within a lesion *(Okada et al., 2001)*.

When MR imaging is used, there is significantly better performance if Gadolinium contrast media is administered. The use of contrast media allows a better characterization of solid nodules within a cystic lesion or presence of necrosis within a solid lesion (*Hricak et al., 2000*).

The use of MRI in the evaluation of sonographically indeterminate adnexal lesions resulted in fewer surgical procedures, better patient triage, gynecological subspecialties and net cost savings (*Rieber et al., 2001*).

By time MR imaging are increasingly used to evaluate adnexal masses; malignancy can be predicted in some cases (*Chang et al., 2002*).

Aim of the Work

- To explore the H-MR spectral features of adnexal lesion.
- To characterize the spectral patterns of various pathologic entities.

References

- Miller JC, Detection of Adnexal Lesion Radiological Rounds 2007 vol.5, issue 3.
- Chang K-H, Kim SH, Song IC, et al., In-vivo Proton Magnetic Resonance Spectroscopy In Adnexal Lesions. Korean J Radiol 13. 2002; 3:105-112.
- Coakley FV, Choi PH, Gougoutas CA, Pothuri B, Venkatraman E, Chi D, Bergman A, Hricak H spiral CT in patients with ovarian cancer. Radiology 2002; 223(2):495-499.
- Taylor K, Schwartz PE Cancer screening in a high risk population: a clinical trial. Ultrasound in medicine & biology 2001; 27(4):461-466.
- Okada T, Harada M, et al. Evaluation of female intrapelvic tumors by clinical proton MR spectroscopy. J magnetic resonance imaging 2001; (13):912-917.
- Rieber A, Nussle K, Stohr I, Grab D, Fenchel S, Kreienberg R, Reske SN, Brambs HJ Preoperative diagnosis of ovarian tumors with MR imaging: comparison with transvaginal sonography, positron emission tomography, and histological findings. AJR 2001; 177:123-129.
- Hricak H, Chen M, Coakley FV, et al. Complex adnexal masses:detection and characterization by MR

imaging multivariate analysis. Rad Radiolody 2000; 214:39-46.

Contents

- Introduction and aim of the work
- Anatomy of the adnexa
- Pathology of adnexal lesions
- Technique of MR Spectroscopy
- Manifestations and Illustrative cases
- Summary and Conclusion
- References
- Arabic Summary

المقدمه

تعتبر كتل الملحقات مشكله شائعه في امراض النساء في السيدات قبل وبعد سن الياس و غالبا ما تكون من النوع الحميد.

ان اكتشاف اورام المبيض الغير عرضيه لهو فعلا تحد اكلينكى لهذا فان التصوير اصبح هاما للتقيم الاكلينكى لمرضى سرطان المبيض حيث انه يشارك فى اكتشاف الورم و صفاته و تصنيفه و تخطيط العلاج و المتابعه.

الاشعه التلفزيونيه بالدوبلر الملون هي اداه التصوير القياسيه للتباين التشخيصي لكتل الملحقات و بالرغم من حساسيته في اكتشافها واحيانا القدره على الاشاره الي وجود السرطان الا انها اكثيرا ما تكون غير قادره على اعطاء صوره تكفي لتشخيص محدد.

على مدار العقدين الاخيرين حدث تطور في التصوير المقطعي و يتضمن الاشعه المقطعيه و الرنين المغناطيسي اعطى رؤيه جديده في تقييم العوامل التقديريه الشكليه و الوظيفيه للورم.

ليس التقليدى استخدام الاشعه المقطعيه في وصف كتل الملحقات و الدراسات اوضحت ان استخدام الاشعه المقطعيه معادل لاستخدام الاشعه التلفزيونيه ويعتمد وصف الاشعه المقطعيه لكتل الملحقات على الخصائص الشكليه للعقد الجداريه و تغاير الخواص والنخر في الاورام الصلبه.

فى مجال الرنين المغناطيسى هناك دراسات حول قدره الرنين المغناطيسى الطيفى على وصف كتل الملحقات هذا الوصف يعتمد على الايض الكيميائي و التى ربما تساعد على تصنيف الورم وتؤدى الى فهم الطرق الكيميائيه الموجوده داخل الورم.

عند إستخدام التصوير بالرنين المغناطيسى، نجد أفضل أداء له فى حالة استخدام أوساط جاد ولينيوم التباينية و يتيح استخدام الأوساط التباينية تمييزاً جيداً

للعقيدات الصلبة داخل آفة حوصلية، أو وجود نخر داخل آفة صلبة في حالة تمييز كتل الملحقات.

أن استخدام التصوير بالرنين المغناطيسى فى تقييم افات الملحقات غير المحددة بواسطة الموجات الصوتية نتج عنها إجراءات جراحية أقل، وفرز أفضل للمريض، والتخصصات النوعية فى أمراض الجهاز التناسلى الأنثوى وتوفير صافى واضح فى الإنفاق.

مع الوقت يتزايد استخدام الرنين المغناطيسي في تقييم كتل الملحقات كما يمكن التنبؤ بالسرطان في بعض الحالات

دور الرنين المغناطيسى الطيفى فى تقييم افات ملحقات الرحم

رساله

توطئة للحصول على درجة الماجستير في الاشعة التشخيصية

مقدمه من

الطبيبة / دعاء محمد البكرى بكالريوس الطب والجراحة

تحت اشراف

الدكتورة/ مروة ابراهيم محمد استاذ مساعد بقسم الاشعة التشخيصية كلية الطب – جامعة عين شمس

الدكتورة/ ريم حسن بسيونى مدرس بقسم الاشعة التشخيصية كلية الطب – جامعة عين شمس

> كلية الطب جامعة عين شمس 2007





First of all, I wish to express my sincere thanks to \mathcal{GOD} for his care and generosity throughout of my life.

I would like to express my sincere appreciation and my deep gratitude to **Dr. Marwa Ibrahim Mohamed**, Assistant Professor of Radiodiagnosis, Faculty of Medicine, Ain Shams University who assigned the work, and kindly supplied me with all necessary facilities for its success and helped me to complete this work.

I am also deeply indebted to **Dr. Reem Hassan Bassiony,** Lecturer of Radiodiagnosis, Ain Shams University for her great support throughout the whole work.

At last, I am indebted for my Family specially my husband and my parents for their great support, patience, and continuous encouragement.

Doaa Mohamed El-Bakry

List of Figures

Figure No.	Figure title	Page No.
1	Gynecologic MRI, multiple sequences, showing normal ovary	15
2	Gynecologic MRI. (a) Axial T2WI of the female pelvis (b) high resolution T2WI, coronal view showing clearly both ovaries	16
3	(a) T2-weighted image spin–echo MRI of a glioblastoma with a necrotic region. (b) 1H spectra from two voxels located within the solid tumor and within the healthy tissue.	55
4	The MRS voxel was positioned centrally within the solid or cystic part of the pelvic lesions to avoid a contamination signal from peripheral tissues	58
5	Proton MRS in cases of malignant and benign ovarian tumor	61
6	Mucinous cystadenocarcinoma in a 61-year old woman	62
7	Mucinous cystadenoma in a 28-year-old woman	63
8	Proton MRS in a case of clear cell carcinoma (TR = 1300 msec, TE = 135 msec)	65
9	MRS in a case of thecoma (TR = 1300 msec, TE = 135msec)	66
10	Proton MRS in a case of a live teratoma, with high choline and lipid signals	68
11	Proton MRS of an autoamputated teratoma	69
12	Proton MRS without water suppression in a case of dermoid cyst (TR = 1300 msec, TE = 135 msec)	70
13	Benign mature cystic teratoma in a 23-year-old woman	71

Figure No.	Figure title	Page No.
14	Proton MRS in case of serous cystadenofi broma (TR = 1,500 ms, TE = 136 ms)	73
15	Proton MRS in a case of endometrial cyst (TR = 1500 msec, TE = 18 msec)	74
16	Proton MRS in case of pelvic abscess (TR = 1,500 ms, TE = 136 ms)	77