

• RESPUESTA TUMORAL TRAS TRATAMIENTO: MASS •

• Criterios MASS (*Morphology, Attenuation, Size, and Structure*)

RESPUESTA MASS	LESIONES DIANA
Respuesta Favorable	Ninguna lesión nueva y cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none">• Disminución del tamaño^a del tumor de $> \text{ó} = 20\%$• Una o más lesiones predominantemente sólidas que realzan con gran necrosis central o clara disminución de la atenuación (40 HU)^b
Indeterminada	No cumple criterios de respuesta favorable ni de respuesta desfavorable
Respuesta Favorable	Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none">• Aumento del tamaño^a del tumor $> \text{ó} = 20\%$ en ausencia de necrosis central o marcado descenso de la atenuación• Nuevas metástasis, relleno central^c intenso o nuevo realce de una masa previamente hipoatenuante, homogénea sin realce.

^a Tamaño tumoral

Es la suma de los diámetros mayores de la lesión diana según se define por parámetros Criterios de Evaluación de Respuesta en Tumores Sólidos.

º Necrosis central intensa

Se define cuando > 50% de la parte central de una masa sólida con realce en el estudio pre-tratamiento, subjetivamente cambia a una atenuación casi líquido (necrosis) tras tratamiento. Descenso intenso de la atenuación se define como un descenso de la atenuación de toda o casi toda la masa de $> \text{ó} = 40$ UH utilizando ROIs de la lesión en las imágenes transversales de TC. En las lesiones parenquimatosas pulmonares y las predominantemente quísticas o necróticas en el estudio de TC pre-tratamiento con inhibidores de la tirosin-kinasa no debe valorarse el aspecto de la necrosis central o descenso de la atenuación

º Relleno central intenso

Es un cambio subjetivo provocado por desde la necrosis central intensa a un realce intratumoral completo o casi completo en TC con contraste.

Referencias:

Nishino M. et al. Revised RECIST Guideline Version 1.1: What Oncologists Want to Know and What Radiologists Need to Know. AJR 2010; 195:281-289

Smith et al. Morphology, Attenuation, Size, and Structure (MASS) Criteria: Assessing Response and Predicting Clinical Outcome in Metastatic Renal Cell Carcinoma on Antiangiogenic Targeted Therapy. AJR 2010; 194:1470-1478

Chalian H, et al. Radiologic Assessment of Response to Therapy: Comparison of RECIST Versions 1.1 and 1.0. Radiographics 2011;31: 2093-2105