

Tabellen hoofdstuk diagnostiek

Tabel 1. Diagnostische accuratesse van T2-gewogen MRI.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Casciani	2004	53	70%	1.5 T, ers, ppa	76%	56%
Casciani	2007	70	67%	1.5 T, ers, ppa	85%	50%
Cirillo	2008	54	32%	1.5 T, ers, ppa	100%	65%
Comet-Battle	2003	92	27%	1.5 T, ers	80%	76%
Kubota	2008	185	34%	1.5 T	79%	59%
Park	2011	44	30%	3.0 T	92%	65%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T	60%	87%
Tanimoto	2007	83	53%	1.5 T	73%	54%
Testa	2010	54	41%	1.5 T, ers, ppa	73%	63%
<i>Mediaan</i>					79%	63%
Letsel = uitgangspunt						
Cirillo	2008	54	32%	1.5 T, ers, ppa	77%	91%
Kitajima	2010	53	57%	3.0 T, ppa	61%	91%
Kubota	2008	185	34%	1.5 T	64%	78%
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa	49%	87%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T	36%	97%

[§] ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla.

Tabel 2. Diagnostische accuratesse van DWI-MRI (al dan niet met T2-gewogen MRI).

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Choi	2011	51	71%	3.0 T, T2W+DWI [#]	86%	60%
Choi	2011	103	90%	3.0 T, T2W+DWI [§]	92%	30%
Ibrahiem	2012	92	74%	1.5 T, T2W+DWI	84%	58%
Park	2011	44	30%	3.0 T, T2W+DWI	85%	81%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T, DWI	69%	87%
Tanimoto	2007	83	53%	1.5 T, T2W+DWI	84%	85%
Vilanova	2011	70	54%	1.5 T, ers, ppa, T2W+DWI	82%	78%
Vilanova	2011	70	54%	1.5 T, ers, ppa, DWI	82%	78%
<i>Mediaan</i>					84%	78%
Letsel = uitgangspunt						
Iwazawa	2011	178	40%	1.5 T, T2W+DWI	75%	80%
Kitajima	2010	53	57%	3.0 T, ppa, T2W+DWI	76%	94%
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa, DWI	39%	96%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T, DWI	38%	96%

[§] DWI: diffusie-gewogen beeldvorming; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla; T2W: T2-gewogen.

[#] MRI vóór biopsie; [§] MRI na biopsie.

Tabel 3. Diagnostische accuratesse van DCE-MRI (al dan niet met T2-gewogen MRI).

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Haffner	2011	555	54%	1.5 T, ppa, T2W+DCE	83%	61%
Panebianco	2010	150	43%	1.5 T, ers, T2W+DCE	77%	90%
Park	2011	44	30%	3.0 T, T2W+DCE	77%	84%
Puech	2009	100	63%	1.5 T, ppa, T2W+DCE	100%	43%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE [#]	85%	82%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T, DCE	74%	80%
<i>Mediaan</i>					80%	81%
Letsel = uitgangspunt						
Iwazawa	2011	178	40%	1.5 T, T2W+DCE	53%	83%
Kitajima	2010	53	57%	3.0 T, ppa, T2W+DCE	77%	93%
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa, DCE	29%	93%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE [#]	76%	77%
Tamada	2011	50	70%	1.5 T, DCE	43%	95%

[§] DCE: dynamisch contrastversterkt; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel;

T: tesla; T2W: T2-gewogen.

[#] Na eerste negatieve biopsie.

Tabel 4. Diagnostische accuratesse van MRS (al dan niet met T2 gewogen MRI).

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI-Techniek	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Cirillo	2008	54	32%	MRSI	88%	70%
Panebianco	2010	150	43%	T2W + MRSI	83%	92%
Sciarra [#]	2010	90	49%	T2W + MRSI	92%	88%
Testa	2010	54	41%	MRSI	91%	44%
Testa	2010	54	41%	T2W + MRSI	73%	72%
<i>Mediaan</i>					83%	72%
Letsel = uitgangspunt						
Cirillo	2008	54	32%	MRSI	82%	91%
Portalez	2010	68	41%	MRSI	40%	89%
Sciarra [#]	2010	90	49%	T2W + MRSI	83%	73%

[#] Na eerste negatieve biopsie.

Tabel 5. Diagnostische accuratesse van mpMRI.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Arsov	2012	58	22%	3.0 T T2W+DCE+DWI	100%	84%
Labanaris	2010	260	54%	1.0 T, ers, ppa T2W+DCE+DWI	74%	81%
Panebianco	2010	150	43%	1.5 T, ers, T2W+DCE+MRSI	94%	91%
Park	2011	44	30%	3.0 T T2W+DCE+DWI	69%	94%
Rouse	2011	114	60%	1.5 T T2W+DCE+DWI	79%	52%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE+MRSI	93% [#]	89% [#]
Tamada	2011	50	70%	1.5 T T2W+DCE+DWI	83%	80%
Tanimoto	2007	83	53%	1.5 T T2W+DCE+DWI	95%	74%
Vilanova	2011	70	54%	1.5 T, ers+ppa, T2W+DWI+MRSI	79%	81%
<i>Mediaan</i>					83%	81%
Letsel = uitgangspunt						
Iwazawa	2011	178	40%	1.5 T T2W+DCE+DWI	73%	80%
Kitajima	2010	53	57%	3.0 T, ppa T2W+DCE+DWI	81%	96%
Rouse	2011	114	60%	1.5 T T2W+DCE+DWI	87%	87%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE+MRSI	90% [#]	80% [#]
Tamada	2011	50	70%	1.5 T T2W+DCE+DWI	53%	93%
Vilanova	2011	70	54%	1.5 T, ers, ppa T2W+DCE+DWI	73%	91%

[§] ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla.

[#] Na eerste negatieve biopsie.

Tabel 6. Diagnostische accuratesse van MRI bij voorafgaande negatieve TRUS-biopsie sessie.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
T2W-MRI						
Cirillo	2008	54	32%	1.5 T, ers, ppa	100%	65%
Testa	2010	54	41%	1.5 T, ers, ppa	73%	63%
DCE-MRI						
Panebianco	2010	150	43%	1.5 T, ers, T2W+DCE	77%	90%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE #	85%	82%
mpMRI						
Arsov	2012	58	22%	3.0 T	100%	84%
Labanaris	2010	260	54%	1.0 T, ers, ppa	74%	81%
Panebianco	2010	150	43%	1.5 T, ers, T2W+DCE+MRSI	94%	91%
Sciarra	2010	90	49%	1.5 T, ers, T2W+DCE+MRSI #	93%	89%
Letsel = uitgangspunt						
T2W-MRI						
Cirillo	2008	54	32%	1.5 T, ers, ppa	77%	91%
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa	49%	87%
DWI-MRI						
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa, DWI	39%	96%
DCE-MRI						
Portalez	2010	68	41%	1.5 T, ers, ppa, DCE	29%	93%

[§] DCE: dynamisch contrastversterkt; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel;
T: tesla; T2W: T2-gewogen.

Tabel 7. Diagnostische accuratesse van T2-gewogen MRI voor kapseldoorbraak.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Allen [#]	2004	55	33%	1.5 T	72%	86%
Colleselli	2011	69	7%	1.5 T, ers	20%	88%
Fütterer [#]	2007	76	39%	1.5 T, ppa	50%	72%
Fütterer [#]	2007	76	39%	1.5 T, ers, ppa	57%	96%
Fütterer [#]	2005	103	33%	1.5 T, ers, ppa	59%	96%
Kim	2012	63	52%	3.0 T, ers	33%	97%
Kim	2012	88	55%	3.0 T, ppa	31%	98%
Nepple [§]	2011	94	24%	1.5 T, ers	14%	88%
Nepple [*]	2011	94	24%	1.5 T, ers	55%	64%
Park	2007	54	39%	3.0 T	81%	67%
Park	2007	54	26%	1.5 T, ers	71%	73%
Roethke	2012	385	17%	1.5 T, ers	42%	92%
Wang [#]	2007	255	27%	1.5 T, ers, ppa	43%	94%
Wang	2010	176	29%	1.5 T, ers, ppa	69%	90%
Letzel = uitgangspunt						
Wang	2010	176	29%	1.5 T, ers, ppa	67%	91%
Graser [#]	2007	106	39%	1.5 T, ers, ppa	71%	90%

[§] ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla.

[#] Ervaren radioloog. [§] Duidelijke kapseldoorbraak. ^{*} Duidelijke + verdachte kapseldoorbraak.

Tabel 8. Diagnostische accuratesse van DCE-MRI voor kapseldoorbraak.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Fütterer [#]	2005	99	33%	1.5 T, ers, ppa, T2W+DCE	65%	95%
Nakashima	2004	95	29%	1.5 T, ers, T2W+DCE	57%	82%
Park	2010	54	15%	1.5 T, ers, T2W+DCE	50%	83%
Renard-Penna [§]	2011	101	16%	1.5 T, ppa, T2W+DCE	81%	94%
<i>Mediaan</i>					61%	89%

[§] DCE: dynamisch contrastversterkt; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla; T2W: T2-gewogen.

[#] Ervaren radioloog. [§] Reader 1.

Tabel 9. Diagnostische accuratesse van T2-gewogen MRI voor zaadblaasjes invasie.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Colleselli	2011	69	7%	1.5 T, er	20%	97%
Fütterer [#]	2007	81	12%	1.5 T, ppa	50%	80%
Fütterer [#]	2007	81	12%	1.5 T, ers, ppa	90%	99%
Fütterer [#]	2005	103	7%	1.5 T, ers, ppa	71%	99%
Jung	2008	217	7%	1.5 T, ers	71%	97%
Kim	2012	63	23%	3.0 T, ers	46%	92%
Kim	2012	88	23%	3.0 T, ppa	43%	93%
Nepple	2011	94	9%	1.5 T, ers	38%	99%
Park	2007	54	4%	3.0 T	50%	100%
Park	2007	54	7%	1.5 T, ers	75%	92%
Ren	2009	283	14%	3.0 T, ppa	69%	74%
Wang [#]	2007	255	5%	1.5 T, ers, ppa	23%	83%

[§] ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla.

[#] Ervaren radioloog.

Tabel 10. Diagnostische accuratesse van DWI-MRI voor zaadblaasjes invasie.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Hwii Ko❖	2011	121	10%	3.0 T, ppa, T2W+DWI	17%	92%
Ren	2009	283	14%	3.0 T, ppa, DWI	62%	76%
Ren	2009	283	14%	3.0 T, ppa, T2W+DWI	74%	89%

[§] DWI: diffusie-gewogen beeldvorming; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla; T2W: T2-gewogen. ❖ onduidelijk of RP compleet werd onderzocht

Tabel 11. Diagnostische accuratesse van DCE-MRI voor zaadblaasjes invasie.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Fütterer [#]	2005	99	7%	1.5 T, ers, ppa, T2W+DCE	71%	100%
Nakashima	2004	95	6%	1.5 T, ers, T2W+DCE	33%	99%
Park	2010	54	7%	1.5 T, ers, T2W+DCE	75%	92%

[§] DCE: dynamisch contrastversterkt; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel;

T: tesla; T2W: T2-gewogen.

[#] Ervaren radioloog.

Tabel 12. Diagnostische accuratesse van T2-gewogen MRI voor aantonen pT3.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Brown [❖]	2009	62	34%	1.5 T, ers, ppa	38%	83%
Fütterer [#]	2007	81	44%	1.5 T, ppa	56%	62%
Fütterer [#]	2007	81	44%	1.5 T, ers, ppa	64%	98%
Fütterer [#]	2005	103	34%	1.5 T, ers, ppa	60%	97%
Park	2007	54	39%	3.0 T	81%	67%
Park	2007	54	30%	1.5 T, ers	75%	68%

[§] ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel; T: tesla.

[#] Ervaren radioloog. [❖] onduidelijk of RP totaal werd onderzocht

Tabel 13. Diagnostische accuratesse van DCE-MRI voor aantonen pT3.

Auteur	Jaar	N	Prevalentie	MRI techniek [§]	Sensitiviteit	Specificiteit
Patiënt = uitgangspunt						
Fütterer [#]	2005	99	34%	1.5 T, ers, ppa, T2W+DCE	69%	97%
Nakashima	2004	95	31%	1.5 T, ers, T2W+DCE	62%	83%

[§] DCE: dynamisch contrastversterkt; ers: endorectale spoel; ppa: pelviene phased-array spoel;

T: tesla; T2W: T2-gewogen.

[#] Ervaren radioloog.