Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):213

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - PET-TC: VALORACIÓN DE LA CAPTACIÓN DE 18-FDG EN NÓDULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE M1 EN PACIENTES DE CÁNCER COLORRECTAL

M. Giménez García[1], J.F. Fiore[1], M. Oporto Brieva[1], J. Lloret[2], S. Rubi[1], J. Daumal[1], C. Sampol[1], F. Cepa y C. Peña

[1]Servicio de Medicina Nuclear; [2]Servicio de Radiología. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivo: Evaluar la captación de 18-FDG en nódulos pulmonares metastásicos de pacientes con cáncer colorrectal.

Material y métodos: Se revisaron 237 exploraciones PET de cáncer colorrectal (agosto 2012 a enero 2014; 1 año de seguimiento), seleccionándose 38 pacientes (16%) remitidos por sospecha M1pulmonar: 15 mujeres, 23 hombres; 65 años (r: 43-80). Tumoración primaria T3 (32p) y T4 (6); N0 (8), N1 (19), N2 (11), M1 extrapulmonar (4). Protocolo: adquisición PET-TC baja dosis (55-115 min post-inyección 6-10 mCi 18-FDG; imagen tardía ocasional min 109-155; 2 min/bed; tomógrafo GE ST70).

Resultado: Se evaluaron 72 nódulos (21p con 1, 9p con 2, 4p con 3 y 4p con nº > 4): 42 derechos (32 en LSD) y 30 izquierdos. Comprobación quirúrgica de 27 (16p: 42%) y resto seguimiento TC. Captación por tamaño: *0-5 mm (9): rango SUV: 0,7-2,8 (x: 1,7); comprobación AP en 1 (SUV: 1). *5-9 mm (29): 19+ con rango SUV: 0,4-2,9 (x: 2,07); comprobación AP en 5 (SUV promedio: 1,68). *10-15 mm (19): 18+ con rango SUV: 1,5-6,2 (x: 3,5); comprobación AP en 12 (SUV promedio: 3,8). *15-20 mm (4): 2+; SUV: 1,8 y 4,9 (x: 3,3); comprobación AP en 1 (SUV: 4,9). 58 nódulos PET positivos (80,5%): 26/27 cirugías confirmatorias (1FP), 25 progresión radiológica, 6 estables en seguimiento. 14 nódulos PET negativos (19,5%): 2 FN (cirugía+ a los 14m; otro aumento de TC y PET+) 5 desaparecen, 6 estables, 1 aumento en TC pero PET (12m) negativo. Se: 97%; Sp: 92%; VPP: 98%; VPN: 86%. La imagen tardía modificó el resultado PET de 1p (SUV: 0,4 min 88; SUV: 2,2 min155). En extensión M1 extrapulmonar la PET-TC aportó información extra en 10/38 pacientes (26%): afectación más extensa en 9 (ganglionar en 5, hepática y rectal en 2, ósea en 2); y 1 paciente etiquetado de M1 hepática por RM y PAAF (cls atípicas) presentaba imagen PET negativa (comprobación de negatividad por biopsia).

Conclusiones: Los nódulos pulmonares M1 del cáncer colorrectal pueden ser identificados adecuadamente con el análisis visual de la imagen PET-TC, considerando valores SUV dependientes del tamaño lesional (promedio SUV: 1,7-2 en lesiones subcentimétricas; conveniencia de imágenes tardías). La exploración PET-TC es una prueba de impacto en la re-estadificación con un significativo porcentaje (26%) en la detección adicional de M1 extra-pulmonares.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados