Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):268

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - DIFERENCIA ENTRE EL ESTUDIO PET-TC DE CUELLO CON CONTRASTE INTRAVENOSO Y PET-TC DE CUELLO CON CONTRASTE INTRAVENOSO PARA PLANIFICACIÓN DE RADIOTERAPIA

E. Gómez Martín, E.B. Vázquez Pena, G. Antonio de la Viuda, B. Quintana Sanz, M.N. Cabrera Martín, M. García García-Esquinas, I. Cuena Blázquez y J.L. Carreras Delgado

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivo: Se describe la diferencia entre el estudio PET-TC de cuello con contraste intravenoso estándar y PET-TC de cuello con contraste intravenoso para planificación de radioterapia en pacientes con tumores de cabeza y cuello. Los procedimientos son similares excepto en el apartado de la simulación de radioterapia, en el cual aumentamos la precisión en el cálculo de los volúmenes a irradiar.

Material y métodos: En el protocolo estándar, inicialmente centramos al paciente con los brazos elevados, desde el opérculo torácico hasta tercio proximal de muslos. Posteriormente se adquiere el área de cabeza y cuello, brazos bajados. La diferencia del estudio con planificación de radioterapia es que entre la camilla y el paciente se ha colocado un tablero especial. El técnico de radioterapia instala los materiales pertinentes posicionando al paciente con un sistema de inmovilización. La primera parte de la adquisición es igual que en el protocolo estándar. En la segunda parte, la diferencia es que se coloca al paciente una máscara termoplástica específica para él, centramos al paciente con el láser externo, poniéndole unos perdigones en los puntos de referencia donde hay que planificar la radioterapia. Adquirimos la zona de cabeza y cuello. Al finalizar el técnico de radioterapia tatúa los puntos de referencia.

Resultado: Con el procedimiento anteriormente descrito, vamos a poder ver la diferencia de los dos protocolos cuello con contraste intravenoso. El que se realiza para planificación de radioterapia es un estudio muy meticuloso y permite localizar los órganos diana con mayor precisión.

Conclusiones: Realizando la simulación con contraste intravenoso en PET-TC obtenemos un resultado óptimo para la localización y delimitación de tumores, así como los órganos de riesgo, siendo más preciso que en el simulador de radioterapia que solo trabaja con TC. De esta manera conseguiremos que el paciente pueda tener un tratamiento radioterápico más preciso.

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