Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2017;36(Supl 1):29

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

96 - ROL DE LA PET-TC CON 18F-FDG EN LA CARACTERIZACIÓN Y ESTUDIO DE EXTENSIÓN INICIAL DE NEOPLASIA DE PÁNCREAS: ESTUDIO PRELIMINAR

J. Robles Barba[1], A. Sabaté Llobera[1], J. Mestres Martí[1], P. Notta[1], J.L. Vercher Conejero[1], I. Gil Viciano[1], J. Fabregat Prous[2], N. Calvo Malvar[1] y C. Gámez Cenzano[1]

[1]Unitat PET-Servicio de Medicina Nuclear. IDI; [2]Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL. L´Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la PET/TC-FDG (PET) en el manejo inicial de las neoplasias de páncreas.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de estudios PET realizados entre enero 2015 y junio 2016 en 24 pacientes (14 varones, mediana edad 67 años) con sospecha clínica/radiológica o confirmación de neoplasia pancreática, derivados para caracterización y extensión inicial de enfermedad. Se estudiaron la localización de la lesión pancreática, la captación de FDG en el tumor primario y en lesiones regionales y a distancia (PET+/PET-), el impacto en el manejo terapéutico respecto a otras técnicas de imagen morfológicas (TC/RM) y la evolución de los pacientes.

Resultado: De los 24 pacientes, 17 fueron PET+ (71%), 14 con lesión en cabeza/proceso uncinado y 3 en cuerpo/cola. De estos, 1 resultó ser un proceso infeccioso (falso positivo). De los 7 pacientes PET- (29%), todos siguen libres de enfermedad excepto uno que fue exitus por otra causa (verdaderos negativos). La mediana de SUVmáx en las lesiones pancreáticas fue de 8,3, mientras que la mediana del conjunto de lesiones de cada estudio fue de 8,4. En 9 pacientes (53%) la PET detectó más lesiones que la TC/RM, pero únicamente en 3 (18%) cambió el estadio y el manejo. Evolutivamente (seguimiento 7-24 meses), 10 pacientes (42%) persisten libres de enfermedad (4 PET+, 6 PET-), 1 está en progresión (4%) y 2 con enfermedad estable (8%) (todos PET+), y 11 (46%) fueron exitus (10 PET+, 1 PET- (exitus por otra causa)). La supervivencia global fue de 11,5 meses (1-23), siendo de 9 meses para los PET+ y de 18 meses para los PET-.

Conclusiones: En nuestro estudio preliminar, a PET/TC-FDG para caracterización y extensión inicial de neoplasias pancreáticas visualizó más lesiones que las técnicas de imagen convencional, aunque su impacto en el manejo terapéutico fue limitado. Los pacientes PET+ presentaron menor supervivencia que los pacientes PET-.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados