Rev Esp Med Nucl. 2013;32 Supl 1:203

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

P-61 - UTILIDAD DE LA 18FDG PET-CT EN LA DETECCIÓN DE RECIDIVA Y EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA TERAPÉUTICA A LOS INHIBIDORES DE LA TIROSINKINASA EN PACIENTES CON TUMORES DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL (GIST)

I. Fernández Tercero, J. Genollá Subirats, T. Rodríguez Inchausti, A. Delgado Quijano, S.M. Guayambuco Romero, I. Aramburu León, V. Llorens Abando y E. Rodeño Ortiz de Zárate

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Cruces. Bilbao.

Resumen

Objetivos: El manejo de los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) ha experimentado una revolución con la aparición del agente terapéutico molecular dirigido contra el receptor de la tirosinkinasa: imatinib. Hemos querido analizar nuestros resultados con 18F-FDG- PET-CT en la detección de recidiva y valoración de la respuesta terapéutica en pacientes con GIST metastático o recidivante.

Material y métodos: Hemos estudiado retrospectivamente 13 pacientes con diagnóstico de GIST, mediante 18F-FDG- PET-CT, estableciendo dos subgrupos de pacientes según el momento de realización de la exploración: 1) pacientes con Estudio Basal poscirugía y pretratamiento con inhibidores de la tirosinkinasa. 2) pacientes sin Estudio Basal, evaluados postinstauración de tratamiento con inhibidores de tirosinkinasa. Se consideró verdadero positivo (VP) de recurrencia o metástasis la congruencia 18F-FDG/CT, confirmación por biopsia o progresión en la evolución. Se consideraron VN sólo los casos con estudio basal R0 poscirugía y con respuesta radiológica.

Resultados: Hemos estudiado 13 pacientes: 12 poscirugía y 1 con masa irresecable. Se realizó estudio basal a 8, de los cuales 5 mostraron positividad (5VP), 4 de ellos en recidiva y 1 irresecable; todos fueron de alto riesgo por anatomía patológica. Los 3 estudios negativos correspondían a R0 tras cirugía (3VN). En los 5 pacientes sin Estudio Basal, 3 fueron negativos tras terapia prolongada, y en 2 se detectó compromiso metabólico congruente con progresión radiológica (2VP). En el seguimiento postratamiento realizado a 6/8 pacientes del subgrupo con estudio basal los resultados fueron 2VN, 2VP, 2FN.

Conclusiones: 18F-FDG-PET-CT ha demostrado utilidad en la valoración de la respuesta terapéutica en pacientes con GIST recurrente-metastásico, identificando los pacientes con enfermedad. Hemos observado una no adecuación del PET-CT en 37% de los pacientes (5/13), por falta de estudio basal prequimioterapia, necesario para una correcta valoración del tratamiento, siendo no valorable la negatividad para ausencia de enfermedad en este subgrupo.

See front matter © 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados