



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-187 - ¿QUÉ APORTA LA REALIZACIÓN DE UNA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET) EN LA EVALUACIÓN PREOPERATORIA DE PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN OVÁRICO CANDIDATOS A CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL INTRAOPERATORIA HIPERTÉRMICA (HIPEC)?

V. López, P. Cascales Campos, J. Gil, A. González Gil, R.J. Andrade, L. Frutos, E. Gil y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad clínica de los resultados obtenidos con la tomografía por emisión de positrones (PET) en relación a la tomografía axial computarizada con contraste (TC) en la estadificación preoperatoria de los pacientes intervenidos carcinomatosis peritoneal de cáncer de ovario primario o recurrente mediante citorreducción y quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (HIPEC).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y comparativo de los resultados obtenidos con la TC y la PET en la evaluación preoperatoria de la enfermedad peritoneal en una serie de 52 pacientes intervenidos en nuestra unidad por sospecha de carcinomatosis peritoneal de cáncer de ovario primario o recurrente mediante citorreducción de máximo esfuerzo e HIPEC. En todos los pacientes se determinó el carcinomatosis peritoneal index (PCI) radiológico preoperatorio mediante la TC y la PET y se comparó con el PCI quirúrgico, que fue considerado como referencia. Los resultados de cada prueba de imagen (TC y PET) fueron de nuevo evaluados por un segundo radiólogo y médico nuclear de forma independiente.

Resultados: De los 52 pacientes en 48 se confirmó la presencia carcinomatosis peritoneal, existiendo una respuesta completa a la quimioterapia en las restantes 4 pacientes. En la detección global de la enfermedad la TC presentó un coeficiente de probabilidad positivo (CP+) mayor que la PET, 9 (IC95%: 5,2-14,66) vs 2,57 (IC95%: 1,66-3,99) y un coeficiente de probabilidad negativo (CP-) menor que la PET-TC, 0,68 (IC95%: 0,61-0,75) vs 0,88 (IC95%: 0,82-0,94). Con la combinación de los hallazgos obtenidos en la TC y en la PET se obtuvo un CP+ de 4,83 (IC95%: 3,46-6,74) y un CP- de 0,63 (IC95%: 0,56-0,71). Sólo en las regiones 0 con un CP- de 0,84 (IC95%: 0,69-1,02) vs 73 (IC95%: 56-94) y 4 con un CP- de 0,66 (IC95%: 0,4-1,11) vs 0,72 (IC95%: 0,48-1,08) la PET confirmó mejor la ausencia de enfermedad que la TC, siendo estos hallazgos de dudoso valor clínico. Como dato añadido, en nuestro centro se ha estimado el coste de la realización de una PET-TC entre 800-1.400 euros frente a los 50-110 euros de la TC.

Conclusiones: La TC es mejor prueba diagnóstica que la PET-TC en la confirmación de la presencia y la ausencia de enfermedad peritoneal en la serie evaluada. La combinación de TC y PET presentó mejores indicadores para discriminar la ausencia de enfermedad que la TC sola, aunque de forma marginal. La gran diferencia en el coste entre ambas pruebas y el menor rendimiento de la PET en la evaluación de la enfermedad peritoneal hace que la PET solamente muestre interés en la evaluación de la posible extensión

extraperitoneal en este tipo de pacientes.