



www.elsevier.es/cirugia

O-095 - VALOR PREDICTIVO DEL FDG-PET/TC EN EL CÁNCER DEL RECTO LOCALMENTE AVANZADO

R. Caruso, B. Ielpo, H. Durán, E. Díaz, I. Fabra, Y. Quijano, E. Vicente y S. Olivares

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es definir el valor predictivo del FDG-PET/CT como biomarcador de la respuesta patológica tumoral en los pacientes con cáncer del recto localmente avanzado sometidos a radio-quimioterapia neoadyuvante.

Métodos: En nuestro estudio se incluyeron pacientes con cáncer del recto T3-4 y/o N+ sometidos a resección del recto 6/8 semanas después de haber terminado el tratamiento neoadyuvante. La radio-quimioterapia incluía ciclos de radioterapia con dosis de 50,4 Gy distribuida in 28 fracciones. Conjuntamente a este tratamiento los pacientes se sometieron a un protocolo quimioterápico con capecitabina por vía oral con dosis de 625/825 mg/m²/die en combinación con irinotecan u oxaliplatino y bevacizumab o cetuximab en base al estudio genético de las mutaciones. El estudio pre-operatorio incluía colonoscopía con biopsia, eco-endoscopía, RM pélvica, TC-total body. FDG-PET/TC fue realizado antes del tratamiento (SUV1) para el completamiento y se repitió una semana después de haber terminado la neoadyuvancia (SUV2). El porcentaje del decrecimiento del SUV pre y post-neoadyuvancia (?%SUV) fue evaluado en relación a la respuesta patológica, definida como grado de regresión tumoral (TRG según Rodel, J Clin Oncol. 2005). Los pacientes fueron divididos en dos grupos: responden (TRG3 y TRG4) y no responden (TRG0-2). La estadística se realizó mediante SPSS, se utilizaron test U de Mann-Whitney, Kruskal Wallis y correlación de Spearman para variables numéricas. Curvas de ROC y regresión logística, fueron las técnicas usadas para la obtención del modelo predictivo y del punto de inflexión.

Resultados: Un total de 42 pacientes fueron incluidos, desde octubre 2008 hasta julio 2013, en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Los pacientes con respuesta favorable (responden) fueron 32 (74%), aquellos con respuesta incompleta (no responden) fueron 10 (26%). Se realizó un análisis bivariante que demostró diferencias significativas en la variación del porcentaje del SUV entre los dos grupos ($p = 0,012$). Mediante regresión logística se obtuvo un modelo predictivo del tipo de respuesta patológica al tratamiento radio-quimioterápico con una asertividad del 86%. El punto de inflexión de la variable fue calculado mediante curva de ROC en el 70% de la variación del SUV, con un valor de sensibilidad del 75% y especificidad del 86%.

Conclusiones: Con nuestro estudio hemos evidenciado que la variación en porcentaje del SUV posee un importante valor predictivo, con el fin de establecer la respuesta patológica en pacientes con cáncer del recto localmente avanzado sometidos a tratamientos radio-quimioterápicos. Lo cual fue ratificado en los estudios realizados, tanto en la regresión como en las curvas de ROC. El FDG-PET/CT parece ser una herramienta prometedora para la individualización del tratamiento del cáncer gracias a la identificación más temprana de

la respuesta, en comparación con el diagnóstico por imágenes convencionales. Deberán realizarse posteriores estudios clínicos prospectivos aleatorizado para confirmar nuestra hipótesis.