



O-310 - APORTACIÓN DEL MAMI-PET EN EL PLANTEAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA MALIGNA MAMARIA

S. Jareño Martínez, J. Ferrer Rebolleda, C. Fuster Diana, I. Grifo Albalat, C. Bases Valenzuela, R. Sánchez Jurado, M.P. Cázar Santiago y A. García Vilanova

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: El cáncer de mama es la patología maligna más frecuente en la mujer y la primera causa de muerte por cáncer, el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas permiten la detección de lesiones iniciales lo que va a modificar el manejo diagnóstico-terapéutico de la patología maligna mamaria. Nuestro objetivo principal es valorar la aportación de la tomografía por emisión de positrones mamodedicados (dBPET) en las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama para identificar la posible multifocalidad, bilateralidad y multicentricidad, y las implicaciones de ello en el tratamiento posterior fundamentalmente planteamiento quirúrgico inicial.

Métodos: Se incluyen en el estudio 11 pacientes, con edades entre 38 y 78 años a las que se realiza PET-TC convencional (60 minutos) y estudio dBPET (80-150 minutos) tras inyección de fluorodesoxiglucosa (5,2-6,7 mCi de F18-FDG), ambos realizados en decúbito prono. Se comparan los resultados de ambas técnicas entre sí, con otras técnicas de imagen (mamografía, ecografía y resonancia magnética) y con los resultados del análisis anatomo-patológico.

Resultados: 10 pacientes presentaron Carcinoma ductal infiltrante y 1 presentó Carcinoma lobulillar infiltrante. En el estudio dBPET se hallaron 21 lesiones hipercaptantes frente a 17 lesiones en el PET-TC convencional. Fueron detectadas lesiones de un tamaño de un mínimo de 4 mm. Tras comparar con los resultados anatomo-patológicos se observó una sensibilidad del 91,3%, especificidad del 100%, VPN del 80% y un VPP del 100%. Para el equipo PET de cuerpo completo los resultados fueron de 80,9% (S), 100% (E), 66,6% (VPN) y 100% (VPP) y para la RM fueron de 95% (S), 25% (E), 66,6% (VPN) y 76% (VPP). De los 5 casos en los que se sospechaba afectación contralateral mamaria por RM, el dBPET logró descartarla en 3 pacientes y confirmarla en 2 de ellos.

Conclusiones: El sistema dBPET presenta una mayor resolución, sensibilidad y especificidad así como una reducción de los falsos negativos respecto del PET de cuerpo completo, con un mayor valor predictivo positivo que la RM. Estos avances conllevan mejores resultados tanto en el diagnóstico precoz del cáncer de mama como en la valoración de multifocalidad-multicentricidad y de la mama contralateral, ayudando a la planificación del tratamiento quirúrgico, siendo especialmente útil en mujeres jóvenes y mamas densas.