



www.elsevier.es/cirugia

O-017 - VALOR DE LA PET-TAC EN LA ESTADIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

M. Mogollón González, J.L. Díez Vigil, F. Huertas Peña, R. Conde Muiño, I. Segura Jiménez, C. San Miguel Méndez, J. Valdivia Risco, P. Palma y J.A. Ferrón Orihuela

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: El alto índice de neoplasias obstructivas colorrectales en nuestro medio y la implantación de la cirugía laparoscópica hacen que la correcta localización preoperatoria y la exploración completa del colon, adquieran un papel importante con vistas a una mejor planificación de la intervención quirúrgica. Un alto índice de estas neoplasias no sólo desarrolla sino que debutá con enfermedad metastásica. Pretendemos determinar la precisión con la que las pruebas de imagen metabólica como la tomografía por emisión de positrones asociada a la tomografía computarizada (PET-TAC), localizan tumores colorrectales, comparándola con la de la endoscopia digestiva baja (EDB). Analizaremos además, las ventajas que puede presentar la PET-TAC en la detección de lesiones sincrónicas, y enfermedad a distancia.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo que incluye una cohorte de 183 pacientes intervenidos de cáncer colorrectal en nuestra Unidad entre enero de 2008 y diciembre de 2009. En todos los casos se realizaron EDB y PET-TAC preoperatorias.

Resultados: La localización en el acto quirúrgico de los tumores colorrectales, tendrá una mejor correlación mediante el uso de PET-TAC (79,78% casos) que con el empleo EDB (62,29% casos). De las 183 exploraciones realizadas mediante EDB, 82 fueron incompletas (44,80%). En estas, se encontraron seis casos de segunda captación a nivel del marco cólico (neoplasias sincrónicas ratificadas con el estudio anatomo-patológico) mediante el uso de PET-TAC (7,32%). La PET-TAC detectó actividad metabólica a distancia en 67 casos (36,61%), localizada preferentemente en pulmón e hígado. De ellos, 26 casos se confirmaron posteriormente como metástasis y 4 como neoplasias sincrónicas no colorrectales (55,23% de falsos positivos).

Conclusiones: En nuestra experiencia, la PET-TAC determina mejor la localización de la lesión tumoral y es capaz de detectar lesiones sincrónicas colónicas en patología obstructiva donde la endoscopia no puede realizarse de forma completa. No obstante, en la detección de enfermedad a distancia, presenta una baja sensibilidad y especificidad.