



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-640 - VALOR DEL PET-TC EN LA ESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

Moral Duarte, Antonio; Duch Renom, Joan; Pérez García, José Ignacio; Estorch Cabrera, Montserrat; Clos Enríquez, Montserrat; Trias Folch, Manuel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** En las pacientes con carcinoma de mama localmente avanzado es esencial un conocimiento preciso de la extensión inicial de la enfermedad, para establecer correctamente el tratamiento y su pronóstico inicial.

**Métodos:** Entre febrero 2011- diciembre 2015 se han estudiado prospectivamente a 212 pacientes con carcinoma de mama localmente avanzado. A todas ellas se les realizó el estudio de extensión inicial mediante una radiografía de tórax, una ecografía abdominal y una gammagrafía ósea. Además, se les realizó un estudio PET TC con 18F-FDG, para poder comparar el rendimiento diagnóstico de la prueba en este tipo de pacientes.

**Resultados:** En 205 de los 212 casos hubo captación significativa de FDG ( $SUV_{max} > 2$ ) en la lesión primaria. La PET TC con 18F-FDG detectó 30 casos con infiltración adenopática N3 (en cadena mamaria interna/fosa supraclavicular), no conocida según el estadiaje inicial. La PET TC diagnosticó M1 óseas en 30 pacientes (en 11 pacientes la gammagrafía ósea fue negativa), M1 hepáticas en 9 pacientes (3 pacientes con ecografía abdominal negativa) y M1 pulmonares en 12 pacientes (todos con radiografía de tórax negativa). Además, la PET TC diagnosticó infiltración adenopática a distancia (M1) en 17 pacientes. Con estos resultados, la PET TC condicionó un mayor estadio clínico en 34 pacientes (16%). Además, con los hallazgos de la infiltración adenopática N3, la PET TC modificó el campo de irradiación de radioterapia en 30 pacientes.

**Conclusiones:** La PET TC con 18F-FDG en el estadiaje del carcinoma de mama localmente avanzado permite conocer con mayor exactitud el estadio clínico real, permitiendo ajustar mejor el tratamiento neoadyuvante/adyuvante que vayan a recibir las pacientes.