



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-336 - LA UTILIZACIÓN DEL PET/CT EN EL ESTUDIO PREOPERATORIO DE LOS PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL ES ÚTIL EN LA PREDICCIÓN DEL PCI

Vallejo-Lesmes, Ana¹; Llanos-Olivera, Miguel E²; Rodríguez-Cáceres, Ester¹; Guiote-Moreno, M. Victoria¹; Arjona-Sánchez, Álvaro¹; Rufián-Peña, Sebastián¹; Briceño-Delgado, Francisco Javier¹; Vallejo-Casas, Juan Antonio¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba; ²Hospital de Montilla, Montilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad clínica del estudio con 18F-FDG PET/CT en la selección y estadificación preoperatoria de pacientes con carcinomatosis peritoneal candidatos a cirugía citorreductora (CRS) combinada con quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (HIPEC) valorando la correlación entre la carga tumoral por técnicas de imagen y la observada en el acto quirúrgico. Como objetivo secundario explorar la correlación entre los parámetros cuantitativos del PET/CT y el periodo libre de enfermedad y la supervivencia global.

Métodos: Estudio retrospectivo (julio 2015 a diciembre 2018). Se compararon los resultados obtenidos mediante CT y 18F-FDG PET/CT con el índice de carcinomatosis peritoneal (PCI), considerado como referencia. El PCI ha sido calculado dividiendo el abdomen en 13 regiones. Estas han sido puntuadas según Sugarbaker. El PCI se obtuvo de la hoja quirúrgica y se estableció como tiempo máximo entre PET/CT y CRS+HIPEC, 45 días (criterio de exclusión). El PET/CT se adquirió después de la inyección intravenosa con 18F-FDG, con actividad ajustada por peso. La interpretación de imágenes fue realizada por dos expertos en medicina nuclear. Se determinaron SUVmax, SUVpeak, el volumen metabólico tumoral (MTV) y el índice glicolítico total (TLG). Criterios de exclusión: enfermedad extraabdominal, no intervención quirúrgica por cualquier causa y tiempo mayor de 45 días entre PET/TC y cirugía.

Resultados: De un grupo inicial de 80 pacientes finalmente se incluyeron 37 (30 mujeres, 7 hombres). La neoplasia de origen ovárico fue la etiología más frecuente (40,5%) y en 25 pacientes (67,6%) el diagnóstico de CP fue primario. El PCI medio en CT fue de $10,69 \pm 10,59$, en PET/CT $11,57 \pm 11,13$ y PCI intraoperatorio fue de $13,92 \pm 11,56$. Se ha encontrado buena correlación entre PCI quirúrgico y los valores obtenidos mediante TC (R^2 : 0,55 (p 0,001); correlación de Pearson: 0,74) y el PCI calculado en PET/CT (R^2 : 0,43 (p 0,001); correlación de Pearson: 0,66). Los valores obtenidos en MTV y TLG no han tenido significación estadística. No se ha hallado correlación entre el periodo libre de enfermedad y supervivencia con MTV y TLG.

Conclusiones: Tanto la CT como el 18F-FDG PET/CT obtuvieron una buena correlación con el PCI intraoperatorio. Los resultados podrían permitir una mejor planificación de la cirugía y también una mejor selección de pacientes. Para evaluar el potencial valor del MTV y TLG en pacientes con carcinomatosis peritoneal será necesario un mayor tamaño muestral así como un mayor seguimiento en el tiempo.