



# Cirugía Española

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



## O-109 - PET Y *HELICOBACTER PYLORI* EN EL SEGUIMIENTO POSQUIRÚRGICO DE UN ADENOCARCINOMA GÁSTRICO. ¿ES FRECUENTE EL FALSO POSITIVO? PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN SISTEMÁTICA

Gemio del Rey, Ignacio Antonio; de la Plaza Llamas, Roberto; Díaz Candelas, Daniel Alejandro; Gorini, Ludovica; Arellano González, Rodrigo; Sun, Wenzhong; García Frigal, Jaime; Fra López, María

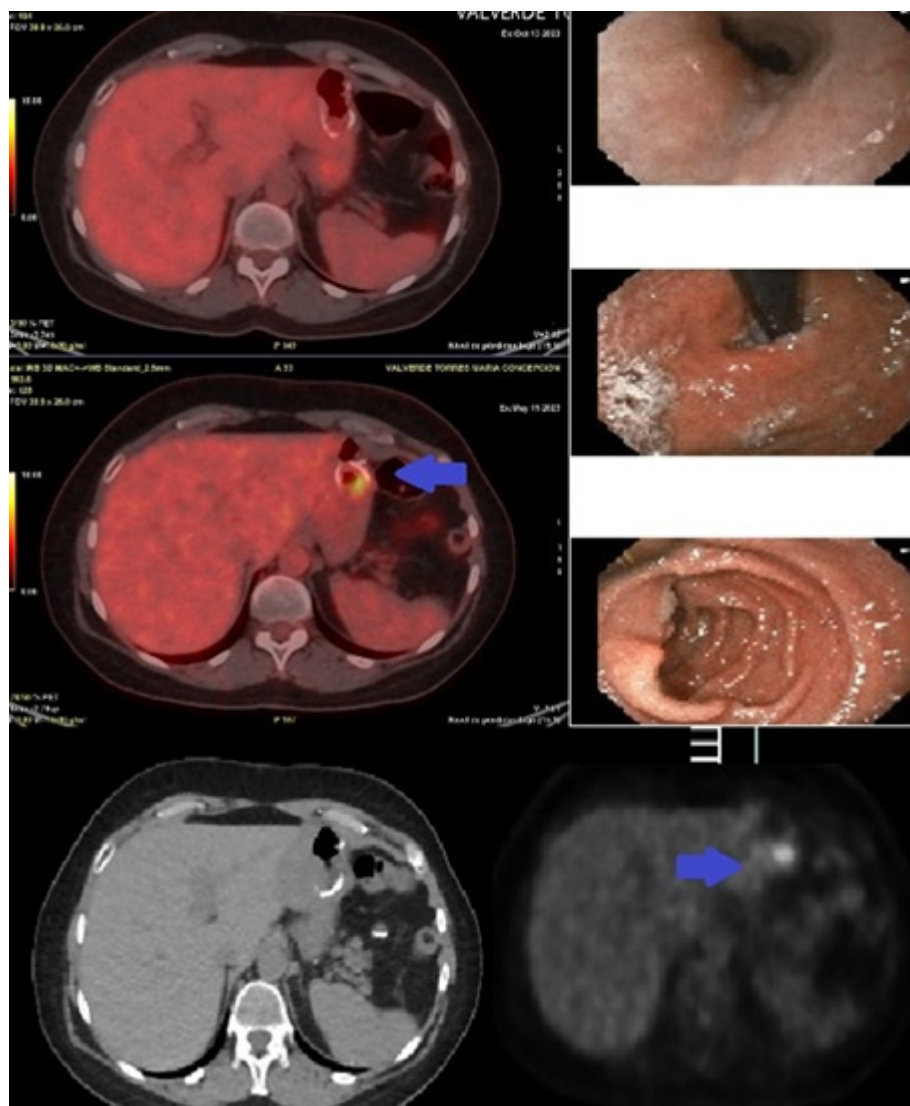
Hospital Universitario, Guadalajara.

### Resumen

**Introducción:** La utilización del PET con 18F-fluoro-2-deoxyglucosa (FDG) para el *screening* y la estadificación de neoplasias malignas es habitual. Los cambios inflamatorios pueden aumentar la captación sin que exista una patología maligna subyacente. La presencia de *Helicobacter pylori* (HP) es el proceso infeccioso crónico más común y la etiología más frecuente de úlceras pépticas y gastritis crónica atrófica. El objetivo es valorar la existencia de relación entre la positividad de un PET y la presencia de HP que pudiera suponer un falso positivo en un seguimiento oncológico.

**Caso clínico:** Mujer, 64 años, intervenida en 2017 por ADC gástrico realizándose gastrectomía distal. Presentó en 2023 un ascenso de CEA (de 8 a 14,4 ng/mL). Se realizó gastroscopia y TC, sin recidiva. Las biopsias mostraron gastritis atrófica leve y presencia de HP. Se solicitó PET, objetivándose un SUVmax = 8,9 en el remanente gástrico, compatible con recidiva. Se trató HP con esquema OCA y se confirmó erradicación a los 3 meses mediante antígeno en heces. Se repitió gastroscopia, con gastritis crónica atrófica leve y ausencia de HP. Se repitió PET, sin captación patológica. Realizamos una revisión sistemática de la literatura en PubMed sin límites (PRISMA) a fecha 10/04/2025 con la siguiente estrategia: (*Helicobacter pylori*) AND ((Positron-Emission Tomography) OR (Positron Emission Tomography) OR (PET Imaging) OR (Imaging, PET) OR (PET Imagings) OR (Positron-Emission Tomography Imaging) OR (Imaging, Positron-Emission Tomography) OR (Positron Emission Tomography Imaging) OR (Positron-Emission Tomography Imagings) OR (Tomography Imaging, Positron-Emission) OR (PET Scan) OR (PET Scans) OR (Scan, PET) OR (Tomography, Positron-Emission) OR (Tomography, Positron Emission)). Se obtuvieron 60 artículos. Se excluyeron 53 por no ser objeto del estudio actual. El estudio más amplio fue realizado en 2021 por Kyoko Marubashi, quien incluyó 81 pacientes (33 HP+, 38 HP- y 10 casos erradicados) a los que realizó PET pre y post erradicación. Se confirmó que la erradicación de HP descendía el SUVmax a los 3 meses en los pacientes con gastritis atrófica leve-moderada. En 2006, Chun-Yi Lin estableció relación entre elevación del SUVmax gástrico y la presencia de un test del aliento positivo. Shigeki Kobayashi en 2016 realizó un estudio para validar la utilización del PET en el *screening* de infección por HP y gastritis atrófica, confirmándose el ascenso del SUVmax. En 2008, McDivitt presentó un caso clínico en el que se normalizaba el PET tras erradicación de HP. En 2005, Ilknur Ak publicó un linfoma Hodgkin estadio IV con captación gástrica en PET secundaria a HP. En 2013, Ting-Ting Li presentó un PET positivo secundario a HP en un *screening*, y en 2022 Ritesh

Ramesh publicó un PET positivo por HP en un paciente con ADC prostático estadio IV.



**Discusión:** La presencia de una infección activa por HP, fundamentalmente en presencia de gastritis crónica atrófica leve/moderada, puede provocar falsos positivos en los PET realizados en el contexto de un seguimiento oncológico. De estar presente, debe realizarse erradicación (confirmada por test del aliento/antígeno en heces) y posteriormente nuevo PET a los 3 meses, que negativizaría en caso de ser la causa.