



107 - PAPEL DE LA ESTIMULACIÓN DE TSH EN LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA DE 18F-FDG-PET/TC EN PACIENTES CON CDT, RESPUESTA BIOQUÍMICA INCOMPLETA Y POSIBLE RADIOYODO-REFRACTARIEDAD

I. García Jover, J.M. Nogueiras Alonso, M.G. Fernández Cervera Fernández Herrerín y J.M. Herrero Rivas

Medicina Nuclear, Hospital do Meixoeiro-CHUVI, Vigo.

Resumen

Introducción: 15-20% de los pacientes (p) con CDT con respuesta bioquímica incompleta (Tg suprimida > 2 o estimulada > 10 ng/ml) tienen 131INaRCE negativo, que podría condicionar yodo-refractariedad (R-RAI), las guías recomiendan la exploración con 18-FDG-PET-CT, sin embargo, con Tg 10 ng/ml estimulada la sensibilidad es baja (10%-30%). Evaluaremos la rentabilidad diagnóstica de la PET comparando en el mismo paciente con posible R-RAI, sin y con estimulación (NO-rhTSH) y (Si-rhTSH).

Métodos: Revisión prospectiva (2020-2022) de 74p con Tg (suprimida > 2 ng/ml) y RCE-131INa negativo, se reclutaron 16p con doble exploración 18F-FDG-PET/CT de baja dosis NO y Si TSHrh, separadas en de 14 días, seguimiento de 22 ± 4 meses, excluyendo pacientes con positividad Ac-antiTg.

Resultados: Evidencia de focos (confirmación anatomopatológica) en 5p/16p NO-rhTSH y 15p/16p Si-rhTSH en este grupo con S: 98% y E: 50% VPP: 82%; VPN: 90% y el grupo NO-rhTSH, S: 33,33%, Sp: 100%, VPP: 100% y VPN: 9,09%, mostrando coincidencia los focos de este grupo con los del grupo Si-rhTSH sin embargo, con mayor intensidad de captación en el último SUV media: 9,25 g/ml vs. SUV media: 2,65 g/ml sin estimulación. La Tg media en pacientes NO-rhTSH-PET fue 7,6 ng/ml (1,2-23 ng/ml). Con umbral (AOC) Tg sérica: 15 ng/ml S: 58%; Esp: 76%; VPP: 75%; VPN: 59%, A: 66%, con Tg: 20 ng/ml: S: 52%; Esp: 88%; VPP: 84%; VPN: 59%, A: 68%. Con significativamente mayor S (p 0,05) en YES-rhTSH.

Conclusiones: En pacientes con Tg 10 mg/ml la sensibilidad de la PET/CT es baja 33,33%, si bien la muestra es pequeña, aumentando significativamente los FN en pacientes con Tg 10 ng/ml.