



Radiología



0 - IMAGEN PET-TC EN EL MANEJO DEL NÓDULO PULMONAR Y EN EL CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO

A. Maldonado Suárez¹, C. Hayoun Chaara¹, A. Álvarez Vazquez¹, L. Herraiz Hidalgo², S. Fuertes Cabero¹ y V. Martínez de Vega¹

¹Hospital Universitario Quirón Madrid, Madrid, España. ²Hospital Quirón San Camilo, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir la utilidad de la imagen PET-TC tanto en el nódulo pulmonar como en el manejo del paciente con CPNM. Explicar el rendimiento en la estadificación N frente a otras pruebas diagnósticas. Exponer la importancia de la imagen metabólica en la planificación de radioterapia, en la detección de recidivas y en la respuesta a los tratamientos.

Revisión del tema: La primera indicación de la PET fue el estudio del NPS. Con vistas a mejorar tanto su sensibilidad como especificidad se han implementado aspectos metodológicos (imagen tardía, protocolos de inspiración). En la estadificación T, la TC es superior a la FDG pero ésta permite obtener datos de factor pronóstico de la enfermedad y de respuesta a los tratamientos. En la estadificación N permite una valoración no invasiva, evitando pruebas innecesarias en caso de negatividad ante su elevado VPN. En la M detecta lesiones no sospechadas en hasta un 11-15% de los casos. De gran utilidad en la detección de recurrencias, en especial en zonas sometidas a radioterapia. Los criterios PERCIST permiten evaluar la respuesta metabólica a los tratamientos. La PET es fundamental en la planificación de la radioterapia, cambiando el manejo en hasta un 30% de los casos.

Conclusiones: En el NPS evita pruebas innecesarias en caso de negatividad dado su elevado VPN. En la estadificación T, la FDG actúa de factor pronóstico. En la N, la prueba es clave en la valoración no invasiva por su elevado VPN. Clave tanto en la detección de recurrencias como en la planificación radioterapia