



0 - Lesiones pulmonares con signos radiológicos de malignidad con PET-TC negativo: ¿cuándo los radiólogos debemos insistir?

L. Ortega Molina, H. Gómez Herrero, P. Caballero García, K. García Guevara, N. Baraibar Argota y S. Cervantes Ibáñez

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Describir los hallazgos radiológicos en TC de lesiones pulmonares sospechosas de malignidad y con captación baja en PET-TC. 2. Describir la utilidad del PET-TC en la evaluación de las lesiones pulmonares y en la estadificación del cáncer pulmonar. 3. Comparar las limitaciones del TC y PET-TC en la valoración de estas lesiones.

Revisión del tema: La TC es la primera prueba diagnóstica que se realiza para caracterizar un nódulo pulmonar y actualmente en la mayoría de los casos se complementa con un PET-TC, ya que proporciona una valiosa información al detectar células tumorales metabólicamente activas. Sin embargo existen falsos negativos en el PET-TC en lesiones hipocelulares o de baja agresividad (carcinoïdes, broncoalveolares, mucinosos) y en nódulos de tamaño inferior a la resolución espacial del equipo (6-10 mm); Esta tasa de falsos negativos aunque es baja (entorno a 3%), puede tener implicaciones en el pronóstico de los pacientes. A continuación describimos casos de pacientes con hallazgos radiológicos sospechosos de malignidad, con PET-TC negativo, en los que evolutivamente se demostró su naturaleza neoplásica.

Conclusiones: Es importante conocer el patrón radiológico de lesiones malignas, sobre todo de aquellas que pueden tener baja o nula captación en el PET-TC, ya que el radiólogo puede sugerir al clínico insistir en el estudio de dichas lesiones con otras pruebas como estudios citológicos o biopsias, para evitar retrasos en el diagnóstico que tenga implicaciones negativas en el pronóstico de los pacientes.