



## EFICACIA DIAGNÓSTICA DE LA TC CON CONTRASTE Y DE LA PET-TC EN EL ESTADIAJE GANGLIONAR DEL CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO

C. Jurado Basílido<sup>1</sup>, C. Trinidad López<sup>1</sup>, E. Utrera Pérez<sup>1</sup>, A. Villanueva Campos<sup>1</sup>, J.M. Nogueiras Alonso<sup>2</sup> y M. Novoa Ferro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>POVISA, Vigo, España. <sup>2</sup>Hospital Meixoeiro, Vigo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la eficacia diagnóstica de la TC con contraste y de la PET-TC en el estadaje ganglionar del cáncer de pulmón no microcítico utilizando la cirugía como patrón oro.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico histológico de cáncer de pulmón no microcítico tratados con cirugía curativa y a los que se les había realizado previamente una PET-TC y TC de tórax con contraste. Se recogió la estadificación N en ambas técnicas de imagen, y se calculó la sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y exactitud diagnóstica, utilizando como patrón oro la cirugía. Se analizaron las discordancias entre ambas técnicas y con la cirugía, ilustrándose con ejemplos prácticos.

**Resultados:** Se incluyeron 37 pacientes (24 hombres, 13 mujeres, edad media: 66 años). El tiempo medio entre la TC y la PET-TC fue de 32 días y entre la TC y la cirugía de 95 días. El tipo histológico predominante fue el adenocarcinoma (51%). Los resultados obtenidos en el estadaje quirúrgico son N0: 25, N1: 8, N2: 4. Los resultados para la TC fueron: sensibilidad 45%, especificidad 61%, VPP 33%, VPN 57% y exactitud diagnóstica 57%. Para la PET-TC fueron: sensibilidad 45%, especificidad 73%, VPP 42%, VPN 65% y exactitud diagnóstica 65%. La discordancia entre TC y PET fue del 30%, con un 8% de sobrestadificación de la TC.

**Conclusiones:** La PET-TC fue superior a la TC en el estadaje N del cáncer del pulmón. La PET-TC cambió la estadificación N en un 30% de los casos. En el 8%, tumores no quirúrgicos por la TC pasaron a ser resecables.