



O-109. - PET-TC CON FDG EN LA VALORACIÓN DE PACIENTES CON LESIONES RENALES

B. González García, V.M. Poblete García, M.E. Bellón Guardia, M.P. Talavera Reina, G.A. Jiménez Londoño, A. Núñez García, C.H. Vega, A.M. García Vicente y A.M. Soriano Castrejón

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivo: Determinar el rendimiento del ¹⁸F-FDG PET-TC en la catalogación de lesiones renales, así como en la detección de enfermedad extrarrenal.

Material y método: Se analizaron retrospectivamente los estudios PET-TC realizados a pacientes con lesión renal sospechosa de malignidad por imagen convencional. Se les realizó un estudio PET-TC con ¹⁸F-FDG según protocolo estándar. Se realizó análisis cualitativo del mismo, y se determinó el SUVmáx de cada lesión renal. El diagnóstico final se estableció por análisis histopatológico o seguimiento clínico-radiológico (? 10 meses).

Resultado: Se incluyeron 24 pacientes. Respecto al diagnóstico final, 18 lesiones fueron malignas y 6 benignas, estableciéndose el mismo mediante análisis histopatológico en 18/24 casos y seguimiento clínico-radiológico en el resto (media: 16,3 meses). El tipo histológico más frecuente fue el carcinoma renal de células claras (14 carcinoma células claras, 1 carcinoma células cromófobas, 1 carcinoma papilar y 2 metástasis). 13/24 lesiones tuvieron un estudio PET-TC compatible con patología maligna, siendo verdaderos positivos 12 de ellos. De entre los estudios negativos (11/24), sólo 5 resultaron ser verdaderos negativos. Los parámetros estadísticos obtenidos para el PET-CT fueron: sensibilidad 66,6%, especificidad 83,3%, valor predictivo positivo 92,3% y valor predictivo negativo 45,5%. La mediana de SUVmáx en las lesiones benignas fue 1,5 (rango: 0,9-12) y en las malignas 3,7 (rango: 1,33-23). En el 50% de los pacientes diagnosticados de neoplasia renal primaria (16), el PET-TC detectó enfermedad adicional. El SUVmáx medio de las lesiones primarias en pacientes con diseminación extrarrenal fue 8,6, disminuyendo a 3,1 en pacientes con afectación renal aislada, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (Test Mann-Whitney, p 0,012).

Conclusiones: El PET-TC con ¹⁸F-FDG es una herramienta muy útil en la valoración de pacientes con lesiones renales, debido a su alto valor predictivo positivo y a su capacidad para detectar enfermedad adicional.