



## O-150. - VALORACIÓN DE LA INFLUENCIA DEL TIEMPO EN LA MODIFICACIÓN DEL ESTADIAJE DEL CARCINOMA BRONCOGÉNICO DESDE LA PET/CT DIAGNÓSTICA HASTA LA CIRUGÍA CURATIVA. RESULTADOS PRELIMINARES

*E. Rodríguez Pelayo, E. Castillo Gallo, J.L. García Satué, B. de Olaiz Navarro, J.A. Aramburu González, M.A. Balsa Bretón, C. Paniagua Correa, M.P. García Alonso y F.J. Penín González*

*Hospital Universitario de Getafe. Madrid.*

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la influencia del tiempo en la concordancia del estadiaje inicial con  $^{18}\text{FDG-PET/CT}$  (cTNM) y el estadiaje anatómico-patológico tras la cirugía curativa (pTNM) en el carcinoma broncogénico.

**Material y método:** Se evaluaron retrospectivamente 84 pacientes con carcinoma broncogénico desde mayo/2009 hasta octubre/2013, los cuales presentaron una  $^{18}\text{FDG-PET/CT}$  positiva para malignidad al diagnóstico y fueron candidatos a cirugía sin recibir tratamientos neoadyuvantes. Se registró tanto el estadiaje con PET/CT como el anatómico-patológico posquirúrgico según la 7<sup>a</sup> edición de la clasificación TNM, así como el tipo celular y grado de diferenciación tumoral. Fueron excluidos aquellos estudios PET/CT indeterminados o negativos en los que el tumor presentó una baja avidez por la  $^{18}\text{FDG}$ . Se realizó un análisis ANOVA de una vía para comprobar la existencia de significación estadística en la diferencia de las medias de tiempo transcurrido de cada grupo.

**Resultado:** De los 84 pacientes revisados se comprobó que en 38 de ellos el cTNM coincidió con el pTNM. En estos casos el promedio de tiempo transcurrido entre la prueba y la cirugía fue de  $51 \pm 27$  días. En los 46 pacientes restantes sin embargo se observó una disociación entre ambos estadiajes. En 7 de ellos el cTNM fue superior al pTNM, debido en estos casos a falsos positivos a nivel ganglionar o sobreestimación de la T. En los 39 pacientes restantes el estadiaje anatómico-patológico superaba al dado por la PET/CT, observándose un promedio de tiempo entre la prueba y la cirugía de  $67 \pm 26$  días. El análisis ANOVA mostró que la diferencia de las medias fue estadísticamente significativa (P-valor de 0,013).

**Conclusiones:** Los datos preliminares indican que en el carcinoma broncogénico el aumento del intervalo de tiempo transcurrido entre el diagnóstico mediante  $^{18}\text{FDG-PET/CT}$  y la cirugía con intención curativa, influye en el aumento de estadiaje.