Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2014;33(Supl 1):115

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

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}FDG-PET/CT (cTNM) y el estadiaje anátomo-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}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 anatomo-patológico posquirúrgico según la 7ª 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}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 ± 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 anatomo-patológico superaba al dado por la PET/CT, observándose un promedio de tiempo entre la prueba y la cirugía de 67 ± 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}FDG-PET/CT y la cirugía con intención curativa, influye en el aumento de estadiaje.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados