



0 - UTILIDAD DE LA ^{18}F -FDG PET/TC EN LA REESTRATIFICACIÓN DINÁMICA DEL RIESGO EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES DE ALTO RIESGO

E.M. Triviño Ibáñez¹, M. Agustias Muros¹, E. Torres Vela², T. Aroui Luquin¹, N. Testard Dardel¹ y J.M. Llamas Elvira¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la PET/TC con ^{18}F -fluorodeoxiglucosa (^{18}F -FDG PET/TC) en la re-estratificación dinámica del riesgo de pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) con riesgo de recurrencia intermedio-alto.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo, en el que se incluyeron los pacientes con CDT con criterios de riesgo intermedio-alto de recurrencia intervenidos entre 2007-2014. Realizamos una ^{18}F -FDG PET/TC tras la cirugía y ablación con radioyodo. Se recogieron datos demográficos, histológicos, analíticos, ecografía cervical, hallazgos del rastreo corporal total post-tratamiento ablativo y de la PET/TC, comprobándose los resultados según la anatomía patológica, otras pruebas de imagen o el seguimiento clínico. Clasificamos la respuesta al tratamiento en excelente, aceptable o incompleta al tratamiento según los criterios de Tuttle et al.

Resultado: 81 pacientes (edad media $50,07 \pm 17,46$ años, 76,1% mujeres, media de seguimiento de $23,48 \pm 15,33$ meses). El principal subtipo histológico fue el carcinoma papilar clásico, seguido de la variante folicular y Hürthle (48,1, 12,7 y 11,4% respectivamente). 41 pacientes (50,6%) mostraron captación positiva en la PET/TC. En 16/41 (39%) casos se detectó afectación ganglionar cervical, en 10/41 (24,4%) metástasis a distancia y en los 15/41 (36,6%) restantes afectación ganglionar y metastásica. Presentaron una respuesta excelente al tratamiento el 46,3% de los pacientes, aceptable el 7,5% e incompleta el 46,3%. La probabilidad de alcanzar una respuesta excelente fue significativamente mayor en los pacientes con resultado negativo en el estudio PET/TAC (80 vs 12,5%, p 0,001; OR: 6,92). Los valores de sensibilidad, especificidad y exactitud diagnóstica fueron de 92,5%, 90,2% y 91,4% respectivamente.

Conclusiones: La ^{18}F -FDG PET/TC realizada en el seguimiento inicial de los pacientes con CDT de intermedio-alto riesgo de recurrencia es una herramienta útil en la re-estratificación dinámica del riesgo, de tal forma que un resultado negativo se asocia con una excelente respuesta en el tratamiento inicial.