



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PAPEL DE LA 18F-FDG PET/TAC EN LA VALORACIÓN DE LA RESPUESTA DE INDUCCIÓN EN EL LINFOMA DE HODGKIN: INTERPRETACIÓN SEGÚN LOS NUEVOS CRITERIOS DEL CONSENSO DE LUGANO

J. Daumal Doménech, L. García Maño, I. Herraiz Balanzat, S. Ruiz de Gracia, A. Gutiérrez García, P. López Perezagua, F. Mestre Mestre y C. Peña Vilorio

Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivo: En agosto de 2014 fueron publicados nuevos criterios para la interpretación de la 18F-FDG PET/TAC en la respuesta al tratamiento en los linfomas (Consenso de Lugano). Deseamos validar su utilidad en nuestra práctica clínica en los pacientes tratados de un primer episodio de linfoma de Hodgkin, y compararla con la obtenida aplicando la normativa del Consenso del Proyecto de Armonización (CPDA) hasta entonces recomendada.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 27 pacientes (14 mujeres), edad media 33 años (rango 16-54 años), a los que se les realizó en nuestro centro entre diciembre-2011 y diciembre-2013 estudios con 18F-FDG PET/TAC de estadificación, de respuesta precoz y de respuesta final al tratamiento de inducción del primer episodio de linfoma de Hodgkin diagnosticado mediante biopsia. Se interpretaron las PET/TAC de respuesta final mediante los criterios de CPDA y los de Lugano. Se ha hecho un seguimiento de los pacientes hasta finales de enero-2015 para determinar el intervalo libre de progresión (ILP) y la supervivencia global.

Resultado: La media del seguimiento ha sido de 22 meses (intervalo 13-38 meses), con una supervivencia del 100%. 22 pacientes (81%) están libres de enfermedad (ILP 13-38 meses), 1 paciente (4%) presentó recidiva precoz (ILP 6 meses) y 4 pacientes (15%) no respondieron a la inducción. Mediante los criterios de CPDA, la PET/TAC mostró una sensibilidad del 80%, una especificidad del 82%, un valor predictivo positivo (VPP) del 50% y un Valor predictivo negativo (VPN) del 95%. Usando los de Lugano, la sensibilidad fue del 80%, la especificidad del 100%, el VPP del 100% y el VPN del 96%.

Conclusiones: En nuestra serie, la interpretación mediante los criterios del Consenso de Lugano eleva notablemente el VPP de la 18F-FDG PET/TAC tras el tratamiento de inducción en el primer episodio de Linfoma de Hodgkin, pudiendo ahorrar la necesidad de biopsias confirmatorias, PET/TACs de seguimiento/control o sobretratamientos innecesarios.