



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - REESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA RENAL DE CÉLULAS CLARAS CON ^{18}F -FDG PET/CT. NUESTRA EXPERIENCIA

H. Portilla-Quattrocchi, D. García Hernández, C. Moreno Capdevila, A. Montero de la Peña e I. Tobalina Larrea

Hospital Universitario de Arava-Sede Santiago.

Resumen

Objetivo: Nuestro objetivo fue valorar la utilidad de la PET/CT con ^{18}F -FDG en la reestadificación de pacientes con antecedente de carcinoma renal de células claras (CRCC)

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 9 pacientes (6 varones y 3 mujeres, media de edad: 66 años) con antecedente de CRCC a los que se les realizó una PET/CT con ^{18}F -FDG, entre septiembre del 2012 y diciembre del 2014, por sospecha clínica o radiológica de metástasis. Los hallazgos en la PET/CT se clasificaron en captación leve, moderada/difusa e intensa teniendo como referencia la captación fisiológica del parénquima hepático y se confirmaron tras biopsia y/o seguimiento con pruebas radiológicas.

Resultado: La PET/CT con ^{18}F -FDG fue positiva en 7 pacientes (77%) y negativa en 2 (23%). En 7 pacientes con estudio PET/CT positivo se identificaron 16 focos de captación, 14 con captación intensa (pulmón, adenopatías locorregionales, mama, óseas y musculares), 1 moderada/difusa (suprarrenal) y 1 leve (pulmón). De los 14 focos con intensa captación se biopsiaron 6 (5 pacientes), en todos se confirmó malignidad, 5 fueron metástasis por CRCC y 1 fue nuevo primario no sospechado (carcinoma de mama). A 1 paciente con múltiples focos de intensa captación en estudio PET/CT no se le realizó confirmación histológica, se consideró enfermedad diseminada. La captación moderada/difusa se confirmó como metástasis de CRCC tras suprarrenalectomía (mismo paciente con hallazgo incidental de carcinoma de mama). La captación de leve intensidad, correspondía a nódulo pulmonar, fue considerada no metastásico tras seguimiento radiológico. A los pacientes con estudios PET/CT negativos se les realizó seguimiento con estudios radiológicos que no revelaron datos de malignidad.

Conclusiones: En nuestra experiencia la PET/CT con ^{18}F -FDG demostró ser una técnica útil en la reestadificación de pacientes con CRCC ya que la mayoría de las lesiones presentaron intensa captación de FDG, así mismo aportó la detección de hallazgos patológicos incidentales.