



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE BRESLOW Y EL RESULTADO DE LA PET-TC EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL MELANOMA CUTÁNEO: ¿ES POSIBLE ESTABLECER UN PUNTO DE CORTE?

A. Ortega Candil, C. Rodríguez Rey, E. Cala Zuluaga, M.N. Cabrera Martín, M.J. Pérez-Castejón, A. Jiménez Ballvé, A. Serrano Palacio, L. Lapeña Gutiérrez y J.L. Carreras Delgado

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivo: Establecer un punto de corte del índice de Breslow (IB) para la indicación del estudio PET-TC en la estadificación inicial del melanoma cutáneo y evaluar su valor pronóstico.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 347 estudios PET-TC con ^{18}F -FDG con diagnóstico de melanoma adquiridos en nuestro servicio desde el 01/01/2011 hasta el 31/01/2015, 108 correspondían a estadificación inicial. Excluimos 26 pacientes (6 metástasis de primario desconocido, 16 melanomas no cutáneos y 4 sin datos del IB), obteniendo una muestra final de 82 pacientes. Para establecer el punto de corte óptimo llevamos a cabo un análisis de la curva ROC basándonos en el índice de Youden (J). Para evaluar el valor pronóstico, se realizó un análisis de supervivencia registrando como evento principal la muerte atribuible al melanoma.

Resultado: De los 82 pacientes, 49 eran varones (59,76%) y 16 (19,51%) presentaron un resultado PET-TC positivo. La edad media fue $64,89 \pm 15,61$ años. La media del IB en el grupo con resultado negativo fue $3,73 \pm 2,82$ mm y en el grupo con PET-TC positivo $7,81 \pm 4,21$ mm ($p = 0,0016$; t de Student). El análisis de la curva ROC (AUC 0,843, SE 0,045) nos dio como óptimo un punto de corte de 5 mm (J 0,725) con estos valores: sensibilidad 93,8%, especificidad 78,8%, VPN 98,1%, VPP 51,7%, OR diagnóstica 55,7 y exactitud diagnóstica 81,7%. El seguimiento medio fue de $1,48 \pm 1,17$ años, observándose 2/53 (3,77%) muertes en el grupo con IB 5 mm y 9/29 (31,03%) en el grupo con IB ≥ 5 mm. Las curvas de supervivencia entre ambos grupos fueron significativamente diferentes (Log-rank, $p = 0,0003$).

Conclusiones: La media del IB es significativamente mayor en los pacientes con resultado PET-TC positivo. Un punto de corte de 5 mm discrimina de manera adecuada aquéllos pacientes con PET-TC positivo de aquéllos con resultado negativo, reduciendo en un 64,63% el número de estudios realizados. Los pacientes con IB ≥ 5 mm presentan un pronóstico significativamente peor.