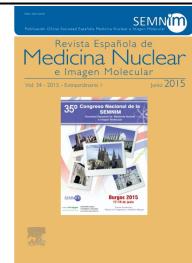




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - PAPEL DE LA 18F-FDG-PET/CT EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES, ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA POSITIVOS Y RASTREO CON 131-I NEGATIVO

F.S. Zelaya Reinquet, D.M. Ruiz Hernández, J.M. Nogueiras Alonso, C. Castillo Berrio, M.A. Castrillón Sánchez, A. Serena Puig, F. Loira Bamio, L. Campos Villarino y R. Gutián Iglesias

Hospital do Meixoeiro. Vigo.

### Resumen

**Objetivo:** El CDT con buen pronóstico y alta tasa de curación, supervivencia a 10 años en el papilar del 80-90%, pero con 20% de recurrencia que se puede descartar mediante: US cervical negativo, 131INa-RCE (neg) y tiroglobulina (Tg) indetectable. La presencia de Ac-antiTg interfiere e invalida la adecuada determinación de Tg, en esta circunstancia con 131INa-RCE negativo por desdiferenciación del tejido, ya que inversamente a la capacidad de captación de yodo aumenta el metabolismo glucídico de la célula tumoral, la F18-FDG/PET permitiría la localización de enfermedad. Motivo por el que nos planteamos analizar prospectivamente la 18F-FDG-PET/CT en pacientes con CDT tratados y que en seguimiento muestran elevación Ac-antiTg y 131INa-RCE (neg).

**Material y métodos:** Desde 2009 incorporamos 10 pacientes que tras radioablación-131INa y seguimiento con 131INa-RCE negativo mostraron AcantiTg (detectables). Adquiriendo 18F-FDG-PET/CT (valorado por dos médicos nucleares) al 3º día de estimulación con TSH-rh, analítica (TSH, Tg y Ac-antiTg) basal y estimulada.

**Resultado:** (6H-4M) todos con adecuada elevación de TSH (31,6-161,9 uUI/ml), Ac anti-Tg (detectables de 70-2.530 ul/ml) y 18F-FDG-PET/CT positivo, en 28 focos localizados a nivel cervical (19/28), supraclavicular (2), mediastínico (5), pulmonar (1) y óseo(1). Valores de SUVmax de 2 g/ml-23 g/ml. En 3H y 1M se confirmó con anatomía-patológica CDT metastático coincidente con focos hipermetabólicos. En 2? fue coincidente el resultado PET con focos hipercaptantes tras tratamiento empírico con 131INa (5.550 MBq), 1 paciente falleció y 3 pacientes están pendientes de confirmación.

**Conclusiones:** La 18F-FDG-PET/CT muestra elevada sensibilidad (100%), podríamos considerarlo como un método diagnóstico adecuado en pacientes con elevación de Ac-antiTg y 131INa-RCE negativo. Si bien la muestra de pacientes es todavía muy pequeña, la recogida sigue en curso, una muestra adecuada permitiría por ejemplo correlacionar los valores de Ac-antiTg con la S/E de la PET/CT. Los resultados obtenidos en pacientes con Ac-antiTg(+), en los que se logró detectar los focos tumorales y extirparlos, muestran como la PET tiene la mejor exactitud diagnóstica para estos casos.