



35 - IMPACTO DE LA PET/TC CON FDG EN LA VALORACIÓN DE PATOLOGÍA DE LA VESÍCULA BILIAR

A. Sabaté-Llobera¹, L. Gràcia-Sánchez¹, G. Reynés-Llompart¹, J. Mestres-Martí¹, L. Lladó², J.L. Vercher-Conejero¹, E. Ramos², N. Calvo-Malvar¹ y C. Gámez-Cenzano¹

¹Servei de Medicina Nuclear. Unitat PET-IDI; ²Servei de Cirurgia General i Digestiva. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Establecer el papel de la PET/TC-FDG (PET) en patología de la vesícula biliar.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de PET prequirúrgicas realizadas en 31 pacientes (19 varones) derivados para valorar extensión inicial de neoplasia vesicular (NV) conocida (5), sospecha clínica/radiológica de NV (12), vesícula patológica incidental en radiología convencional (13) o elevación de marcadores tumorales (1). Se realizó análisis visual y semicuantitativo de la captación vesicular (SUVmáx y ratio SUVmáx lesión/hígado sano (RLH)), junto con la detección de adenopatías regionales (N) y metástasis a distancia (M). Los resultados PET se correlacionaron con el CA19.9 y con el resultado de la lesión vesicular (histología o evolución clínica), y se estudió la concordancia con otras técnicas (TC o RM).

Resultado: Todas las lesiones hipermetabólicas fueron comprobadas histológicamente. De 31 pacientes, 18 (58%) mostraron captación patológica en la vesícula biliar (promedio SUVmáx 9,3; promedio RLH 2,81) con N en 8/18 (44%) y M en 5/18 (28%). Histológicamente, 15/18 (83%) fueron NV y 3/18 (17%) patología benigna. De los 13 pacientes sin captación, 4 (31%) tenían comprobación histológica: 1 (7,7%) fue NV. El resto se consideraron lesiones benignas histológicamente o por evolución (5-38 meses). El CA19,9 estaba elevado en 10 pacientes (32%): 2 sin captación vesicular (1 con NV). Ocho pacientes con NV tenían CA19.9 normal, todos hipermetabólicos. La PET/TC mostró mayor exactitud que el CA19.9 para detectar NV (87,1 vs 67,7, respectivamente). Se observaron diferencias de metabolismo vesicular entre histología benigna/maligna ($p = 0,01$), pero no entre CA19.9 normal/elevado ($p = 0,28$). Existe concordancia moderada entre PET/TC e imagen convencional (? Cohen 0,54).

Conclusiones: La PET/TC-FDG puede ser útil para caracterizar la patología de la vesícula biliar. La captación metabólica local es mayor en la NV que en la patología benigna, presentando mayor exactitud diagnóstica que las cifras de CA19.9. La concordancia con otras técnicas (TC/RM) es moderada.