



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



70 - CAPTACIONES FOCALES INTESTINALES INCIDENTALS OBJETIVADAS EN ESTUDIOS PET/TC DE ESTADIFICACIÓN Y SU CORRELACIÓN HISTOLÓGICA. ¿ES NECESARIA LA COLONOSCOPIA?

B. Pérez López¹, F. Gómez-Caminero López¹, P. García-Talavera San Miguel¹, M.A. Cobo González², A. Jiménez Jurado³, L. Gonzaga Díaz González¹, C.A. Achury Murcia¹, M.E. Martín Gómez¹ y M.P. Tamayo Alonso¹

¹Medicina Nuclear; ³Aparato Digestivo. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. ²Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivo: Valorar las captaciones focales de [¹⁸F]-FDG a nivel intestinal en estudios PET-TC y su correlación anatomopatológica tras colonoscopia.

Material y métodos: Se revisaron retrospectivamente estudios PET/TC oncológicos de estadificación inicial desde 2014 hasta el 2016, seleccionando aquellos pacientes con captaciones focales de [¹⁸F]FDG descritas a nivel intestinal en los que se recomendó realización de colonoscopia. Antecedentes de cáncer colorrectal y patología intestinal benigna conocida fueron criterios de exclusión. Se realizó correlación histológica de casos con colonoscopia realizada.

Resultado: Se incluyeron 88 pacientes, 22 mujeres y 66 hombres, con edad media de 68,4 años (DE ± 10,1). Según la histología del tumor primario, las estirpes mayoritarias fueron epidermoide (53,4%), principalmente de cabeza y cuello (70%), adenocarcinoma (20,45%) de origen pulmonar (44%) y otros (26,15%) de otras estirpes. Las captaciones intestinales se describieron en colon (46,6%), sigma (30,7%), recto (12,5%), ciego (5,7%) y recto-sigma (4,5%) con SUV_{máx} medio de 11,8. En el 70% de los casos se realizó imagen tardía, apreciándose incremento del parámetro SUV_{máx} (media 14,9), siendo este aumento estadísticamente significativo (p 0,05). Se realizó colonoscopia en 64 de 88 casos (72,7%) con resultado histológico positivo para malignidad hasta en el 50% (32/64), siendo éste: displasia de alto grado (43,7%), adenocarcinoma (37,5%), carcinoma *in situ* (15,6%) y en 1 caso se diagnosticó linfoma B de células grandes (3,2%). Se evaluó la asociación entre el SUV_{máx} y la posible evidencia de malignidad, encontrándose diferencias estadísticamente significativas (p 0,05) que se mantuvieron por grupos histológicos.

Conclusiones: El PET-TC permitió detectar lesiones intestinales malignas-premalignas en estadios iniciales existiendo relación estadísticamente significativa entre el índice metabólico de las lesiones descrito en el PET-TC y el estudio histológico. Dados los resultados observados, la presencia de captaciones focales de [¹⁸F]-FDG a nivel intestinal deben ser valoradas mediante colonoscopia ante el alto riesgo de que correspondan con lesiones malignas.