



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



96 - ROL DE LA PET-TC CON 18F-FDG EN LA CARACTERIZACIÓN Y ESTUDIO DE EXTENSIÓN INICIAL DE NEOPLASIA DE PÁNCREAS: ESTUDIO PRELIMINAR

J. Robles Barba¹, A. Sabaté Llobera¹, J. Mestres Martí¹, P. Notta¹, J.L. Vercher Conejero¹, I. Gil Viciano¹, J. Fabregat Prous², N. Calvo Malvar¹ y C. Gámez Cenozo¹

¹Unitat PET-Servicio de Medicina Nuclear. IDI; ²Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la PET/TC-FDG (PET) en el manejo inicial de las neoplasias de páncreas.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de estudios PET realizados entre enero 2015 y junio 2016 en 24 pacientes (14 varones, mediana edad 67 años) con sospecha clínica/radiológica o confirmación de neoplasia pancreática, derivados para caracterización y extensión inicial de enfermedad. Se estudiaron la localización de la lesión pancreática, la captación de FDG en el tumor primario y en lesiones regionales y a distancia (PET+/PET-), el impacto en el manejo terapéutico respecto a otras técnicas de imagen morfológicas (TC/RM) y la evolución de los pacientes.

Resultado: De los 24 pacientes, 17 fueron PET+ (71%), 14 con lesión en cabeza/proceso uncinado y 3 en cuerpo/cola. De estos, 1 resultó ser un proceso infeccioso (falso positivo). De los 7 pacientes PET- (29%), todos siguen libres de enfermedad excepto uno que fue exitus por otra causa (verdaderos negativos). La mediana de SUV_{máx} en las lesiones pancreáticas fue de 8,3, mientras que la mediana del conjunto de lesiones de cada estudio fue de 8,4. En 9 pacientes (53%) la PET detectó más lesiones que la TC/RM, pero únicamente en 3 (18%) cambió el estadio y el manejo. Evolutivamente (seguimiento 7-24 meses), 10 pacientes (42%) persisten libres de enfermedad (4 PET+, 6 PET-), 1 está en progresión (4%) y 2 con enfermedad estable (8%) (todos PET+), y 11 (46%) fueron exitus (10 PET+, 1 PET- (exitus por otra causa)). La supervivencia global fue de 11,5 meses (1-23), siendo de 9 meses para los PET+ y de 18 meses para los PET-.

Conclusiones: En nuestro estudio preliminar, a PET/TC-FDG para caracterización y extensión inicial de neoplasias pancreáticas visualizó más lesiones que las técnicas de imagen convencional, aunque su impacto en el manejo terapéutico fue limitado. Los pacientes PET+ presentaron menor supervivencia que los pacientes PET-.