



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 216 - VOLUMEN METABÓLICO TUMORAL COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON CARCINOMA DE CÉRVIX LOCALMENTE AVANZADO Y ESTUDIO 18F-FDG PET-TC NEGATIVO EN RETROPERITONEO

C. Rodríguez Rey<sup>1</sup>, A. Ortega Candil<sup>1</sup>, C. González Roiz<sup>2</sup>, R. Cano Carriza<sup>3</sup>, M. Pedrera Canal<sup>1</sup>, E.A. Rodríguez Gallo<sup>1</sup>, M.J. Pérez Castejón<sup>1</sup>, L. Lapeña Gutiérrez<sup>4</sup> y J.L. Carreras Delgado<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Rey Juan Carlos. Madrid. <sup>3</sup>Hospital Infanta Sofía. Madrid. <sup>4</sup>Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Los cambios metabólicos tienen un elevado valor pronóstico en numerosos tumores estando en auge el uso de biomarcadores de imagen. Pretendemos establecer el papel del volumen metabólico tumoral (VMT) como factor pronóstico en pacientes con carcinoma de cérvix localmente avanzado (CCLA) sin afectación retroperitoneal en el estudio de extensión PET-TC.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo con 29 pacientes con CCLA y estudio PET-TC negativo en retroperitoneo (01/2010-01/2017). Medimos el VMT de la lesión primaria y registramos la aparición de eventos en el seguimiento (progresión/muerte tumoral). Se analizó el valor pronóstico del VMT corrigiendo por otros factores (biológicos/pronósticos) en un modelo de regresión de Cox. Como punto de corte se eligió aquel que otorgaba al modelo final el mayor valor discriminatorio.

**Resultado:** La edad media de las pacientes fue  $48 \pm 10$  años y la mediana del VMT 18 mL (IQR 13-29). La mayoría (69%) eran estadio IIB, 75% presentaban captación patológica en ganglios pélvicos en la PET, 17% metástasis en la linfadenectomía retroperitoneal y la histología más frecuente fue epidermoide (79%). La mediana de seguimiento fue 14,5 meses (rango 3-64). El VMT se relacionó de manera significativa con la aparición de eventos en el seguimiento, tanto en el análisis univariable (HR 1,04, IC95% 1,01-1,08,  $p = 0,009$ ) como en el multivariable (HR 1,06, IC95% 1,02-1,10,  $p = 0,002$ ). El punto de corte óptimo se estableció en 22 (Harrell's C 0,93). La supervivencia libre de eventos a los 12 meses en el grupo con VMTLog Rank  $p = 0,0002$  que en aquel con VMT  $\geq 22$  mL (89% frente a 38%).

**Conclusiones:** El VMT de la lesión primaria es un predictor independiente de eventos en pacientes con CCLA y estudio PET-TC inicial negativo en retroperitoneo. Un punto de corte de 22 mL en nuestra muestra diferencia a un subgrupo de pacientes con especial riesgo de presentar una mala evolución en el seguimiento.