



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LOS ESTUDIOS PET-TC FDG EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

J.J. Martín Marcuartu, I. Acevedo Báñez, E. López Rodríguez, R. Fernández López, V.M. Pachón Garrudo, L. Caballero Gullón, I. Borrego Dorado y J.M. Jiménez-Hoyuela García

Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la PET/CT-18FFDG en la estadificación inicial del cáncer de mama localmente avanzado (CMLA) y las imágenes “dual-point” en los diferentes subtipos histológicos.

Material y métodos: Se estudiaron prospectivamente 71 pacientes diagnosticadas de 76 CMLA (IIB-IIIA) a los que se les solicita estudio PET/CT-18FFDG previo a tratamiento neoadyuvante entre enero 2015 y mayo 2017. A todos los pacientes se les realizó pruebas convencionales y estudio PET/CT-18FFDG a los 60 y 180 minutos postinyección. Se consideró incremento significativo del SUV una variación > 12%.

Resultado: En 20/76 casos se identificaron lesiones no conocidas previamente. 12 presentaban ganglios linfáticos extraaxilares, 7 metástasis a distancia y 1 tumor concomitante sincrónico. En un caso la PET/CT-18FFDG no identificó ganglios axilares patológicos pero la RM previa sí, con biopsia negativa. 16/76 Luminales A. La lesión primaria se identificó en 15/16 cánceres. El SUVmáximoMedio 5,97[1,5-46,2]. Cuatro pacientes presentaron incremento del SUV > 12%. 35/76 Luminal B. En un caso no se visualizó la lesión primaria. El SUVmáximoMedio 10,09 [1,35-15], y en 15 fue significativo. Se encontró mejoría en la imagen tardía en el 20% de los pacientes, 6 de ellos multifocales/multicéntricos. 13/76 Her2+. El SUVmáximoMedio 10,8 [2,75-22,5], y en 5 hubo incremento significativo en la imagen tardía. 12/76 Triple Negativo. El SUVmáximoMedio 10,85 [1,8-25,3], presentando ocho de ellos incremento significativo en la imagen tardía. Uno de los pacientes se encontró mejoría en la imagen tardía (la paciente presentaba mastitis).

Conclusiones: La PET/CT-18FFDG en la estadificación inicial del CMLA detecta adenopatías y/o metástasis no identificadas en técnicas de imagen convencionales, cambiando la estadificación y manejo de las pacientes. Los tumores triple negativo y HER2+ presentan mayor grado de captación e incremento en la imagen tardía. La imagen tardía puede ser útil en caso de tumores multicéntricos y/o características benignas que dificulten la identificación de la lesión primaria.