



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DEL PET/CT CON 18F-FDG EN PACIENTES CON SOSPECHA DE CÁNCER DE PULMÓN ESTADIO I

P. García-Talavera¹, F. Gómez-Camín¹, R. Cordovilla², J. Cascón², C.A. Achury¹, L.G. Díaz¹, J.G. Villanueva¹, B. Pérez¹ y P. Tamayo¹

¹Medicina Nuclear; ²Neumología. Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivo: Estudiar la utilidad del PET/CT con 18F-FDG en nódulos pulmonares solitarios con sospecha alta o intermedia de malignidad, discutidos en el comité multidisciplinar de cáncer de pulmón de nuestro hospital.

Material y métodos: Se incluyeron 37 pacientes con nódulos pulmonares. A todos se les realizó PET/CT con 18F-FDG. Algunos (25) con alta sospecha de malignidad en CT, para estadificación, y otros (12), con probabilidad intermedia, para diagnóstico diferencial. Todos sugerían, en caso de malignidad, estadio I. Se confirmaron los resultados mediante anatomía patológica (todos carcinomas no microcíticos), por cirugía, PAAF o ecobroncoscopia (EBUS), y/o seguimiento radiológico. En el PET, los nódulos se definen como: 1) positivo para malignidad si SUV_{máx} > pool mediastínico; 2) indeterminado si SUV_{máx} ? pool mediastínico, o , si eran subsólidos en CT; 3) baja probabilidad si SUV_{máx} pool mediastínico, excepto aquellos incluidos como indeterminados. Todos eran ? 1 cm. Los ganglios mediastínicos se consideraban positivos si SUV_{máx} > pool mediastínico y con distribución asimétrica.

Resultado: De los de probabilidad intermedia en CT (12), dos fueron de baja probabilidad de malignidad en PET, confirmándose benignidad en seguimiento. Tres continuaron indeterminados en PET (dos adenocarcinomas y uno benigno). Siete fueron catalogados como malignos, confirmándose todos excepto uno. En uno de estos, el PET detectó afectación ganglionar (N2), cambiando la actitud terapéutica. De los 25 para estadificación, dos tenían adenopatías positivas (N2) (uno con metástasis ósea), cambiando el manejo terapéutico. Hallazgos incidentales fueron: plasmocitoma y carcinoma papilar de tiroides. Globalmente, 7 fueron indeterminados en PET, 6 adenocarcinomas de bajo grado y un nódulo benigno. En la estadificación ganglionar, hubo un falso positivo.

Conclusiones: En el 66,7% de los nódulos con probabilidad intermedia en CT, el PET ayudó a una correcta clasificación. En el 9,1% de los casos confirmados como malignos, el PET encontró afectación ganglionar o metastásica. El PET/CT es una buena técnica para encontrar neoplasias sincrónicas.