



0 - VALOR PRONÓSTICO DEL PET/TC INTERIM Y AL FINAL DEL TRATAMIENTO MEDIANTE CRITERIOS DE DEAUVILLE EN LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE

M. Cortés-Romera¹, A. Palomar-Muñoz¹, E. González-Barca², A. Sabaté-Llobera¹, S. Mercadal-Vílchez², E. Llinares-Tello¹, P.C. Notta¹, I. Romero-Zayas¹ y C. Gámez-Cenzano¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI). ²Servicio de Hematología Clínica (ICO).

Resumen

Objetivo: Valorar la FDG-PET/TC intermedia (PET-interim) y al final del tratamiento (PET-FDT) mediante criterios de Deauville en linfoma B difuso de células grandes (LBDCG).

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con LBDCG explorados con PET de estadificación inicial, a mitad de tratamiento (tras 3º-4º ciclo) y FDT. Para la valoración de la respuesta se utilizaron los criterios de Deauville. El resultado obtenido se comparó con la evolución (libre de enfermedad = LE, recidiva = R y exceso = E), con un seguimiento medio de 39 meses. Se calculó el valor predictivo negativo (VPN), positivo (VPP) y exactitud.

Resultado: Se analizaron 71 pacientes (36 varones) con una mediana de edad de 62 años (rango 19-87), con estadios I (5%), II (21%), III (14%) y IV (59%). Tres pacientes progresaron a mitad de tratamiento. Los pacientes con PET-interim negativos fueron 43/71 (60,5%): LE = 36 (84%) y R/E = 7 (16%). Los pacientes con PET-interim positivos fueron 28/71 (39,5%): LE = 14 (50%) y R/E = 14 (50%). Los pacientes con PET-FDT negativos fueron 48/68 (70%): LE = 39 (81%) y R/E = 9 (19%). Los pacientes con PET-FDT positivos fueron 20/68 (30%): LE = 11 (55%) y R/E = 9 (45%). De los 43 PET-interim negativos, 3 se positivizaron en el PET-FDT, de los cuales el 67% continúan LE y el 33% fueron R/E. En cambio, de los 25 PET-interim positivos, 8 se negativizaron en el PET-FDT (LE = 62,5% y R/E = 37,5%). Los valores de VPP, VPN y exactitud fueron 57%, 83,7% y 73% para el PET-interim, y 55%, 81,25% y 73,5% para el PET-FDT, respectivamente.

Conclusiones: Los criterios Deauville en los estudios PET-interim y PET-FDT para la evaluación de respuesta al tratamiento y la valoración pronóstica de pacientes con LBDCG presentan un alto valor predictivo negativo. Sin embargo, su valor predictivo positivo es relativamente bajo.