



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VARIABILIDAD INTER-OBSERVADOR EN LA VALORACIÓN DEL 18F-FDG PET/TC INTERMEDIO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE HODGKIN, ¿ES EL rPET LA SOLUCIÓN? ESTUDIO PILOTO

E.A. Rodríguez Gallo, R. Couto Caro, E.A. Cala Zuluaga, M. Martínez de Bourio Allona, M. Pedrera Canal, L.C. Landaeta Kancev, L. García Belaústegui, R. Valhondo Rama y J.L. Carreras Delgado

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivo: Determinar la utilidad de la relación entre el SUV_{máx} de la lesión diana y el hepático (rPET) como alternativa a la escala de Deauville, y la fiabilidad inter-observador de esta última, en la valoración del PET/TC intermedio en pacientes con linfoma de Hodgkin (LH).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 25 pacientes adultos diagnosticados de LH, sometidos a 18F-FDG PET/TC tres semanas después de la finalización del 2º/3º ciclo de quimioterapia; 23 de ellos tenían PET/TC basal. Se realizó un análisis semicuantitativo mediante el cálculo del rPET, tomando como lesión diana aquella con máxima actividad metabólica; así mismo se evalúa la respuesta al tratamiento utilizando la escala de Deauville, descartando como enfermedad residual las lesiones que clínicamente sugerían ser de origen inflamatorio. Se estudió la concordancia entre dos observadores para la categorización de la escala de Deauville, considerando como positivos los estudios con puntuación 4-5 y realizando una curva ROC para calcular el punto de corte óptimo del rPET.

Resultado: De los 25 pacientes, 18 se encontraban en RMC y 7 en respuesta metabólica parcial (RMP). La concordancia inter-observador fue casi perfecta con un coeficiente Kappa global de 0,83, sin observar discordancias entre los estudios positivos (D4-5) y los negativos (D1-2-3). El análisis de la curva ROC para el rPET como predictor de RMP, fallo del tratamiento o progresión tuvo un punto de corte de 1,28, con una sensibilidad y especificidad del 100%. No hubo casos de progresión que provocaran un cambio en el tratamiento.

Conclusiones: El rPET es una herramienta que ayuda a optimizar la sensibilidad y la especificidad del PET/TC intermedio, discriminando adecuadamente los pacientes que se encuentran en RMC de aquellos con Deauville 4-5. Es necesario realizar estudios prospectivos con mayor número de individuos para corroborar estos datos.