



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VOLUMEN TUMORAL METABÓLICO TOTAL Y GLICOLISIS TUMORAL TOTAL: NUEVOS BIOMARCADORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES B. RESULTADOS PRELIMINARES

L.G. Díaz González¹, C.A. Achury Murcia¹, C. Montes Fuentes², A. Martín García-Sancho³, J.A. Queizan Hernández⁴, J. Labrador Gómez⁵, S. Fernández Ferrero⁶, M.D. Caballero Barrigón³ y P. Tamayo Alonso⁷

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Salamanca. ²Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica; ³Servicio de Hematología; ⁷Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Salamanca. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL). ⁴Servicio de Hematología. Complejo Asistencial de Segovia. ⁵Servicio de Hematología. Hospital Universitario de Burgos. ⁶Servicio de Hematología. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Objetivo: Cuantificar el volumen tumoral metabólico total (TMTV) y la glicolisis total de las lesiones (TLG) en la 18F-FDG PET/TC al diagnóstico para analizar su papel como factores pronósticos de respuesta al tratamiento en pacientes con linfoma difuso de células grandes B (LDCGB).

Material y métodos: Presentamos los 16 primeros pacientes de un estudio prospectivo de pacientes con LDCGB de nuevo diagnóstico tratados con 6 ciclos de R-CHOP, que han finalizado el tratamiento y se ha evaluado la respuesta al tratamiento; 8 hombres y 8 mujeres, con una mediana de edad de 69 años (rango: 30-80 años). A todos se le realizó un estudio 18F-FDG PET/TC al diagnóstico (basal), antes del inicio de la quimioterapia, y otro al final del tratamiento. En el estudio basal, el TMTV, la TLG y el SUV_{máx} fueron cuantificados por tres médicos nucleares, mediante el software “LIFEx”, de libre distribución (<http://www.lifexsoft.org>). Se empleó segmentación automática de lesiones con un SUV > 3 mediante un umbral adaptativo.

Resultado: De los 16 pacientes, 12 han alcanzado respuesta completa (RC) y 4 progresaron, al finalizar el tratamiento. Los pacientes con RC tuvieron valores promedio de TMTV de 856 cm³ (mediana de 786 cm³, rango: 17-1.943 cm³), de TLG 816 cm³ (mediana 6.426 cm³, rango: 205-25.498 cm³) y de SUV_{máx} 26,53 (rango: 11,5-44). Los pacientes en progresión tuvieron valores promedio de TMTV de 1.532 cm³ (mediana de 1647 cm³, rango: 28-2.805 cm³), de TLG 15.830 cm³ (mediana 17.524 cm³, rango: 299-27.972 cm³) y de SUV_{máx} 32,55 (rango: 18-42). Valores que casi duplican los valores obtenidos en pacientes en RC.

Conclusiones: Si bien se trata de resultados preliminares, estos resultados muestran que los pacientes con LDCGB que no responden adecuadamente al tratamiento de primera línea con R-CHOP presentan valores más elevados de TMTM y TLG.