



0 - PAPEL DEL 18F-FDG PET/TC EN LA VALORACIÓN DE LA INFILTRACIÓN DE MEDULA ÓSEA EN PROCESOS LINFOPROLIFERATIVOS

M. Suárez-Piñera¹, E. Gimeno², I. Parraga², A. Mestre-Fusco¹, J. Ares-Vidal³, L. Prat⁴, B. Sánchez² y A. Salar²

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Hematología; ³Servicio de Radiología. Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. ⁴Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Quirón.

Resumen

Objetivo: La valoración de la infiltración de la médula ósea (MO) en los linfomas se ha modificado en los últimos años siendo el 18F-FDG PET/TC una de las herramientas utilizadas. El objetivo fue evaluar la valoración inicial de la MO con PET/TC, en 3 grupos de pacientes con diferentes linfomas: linfoma Hodgkin (LH), linfoma difuso de célula grande (LDCGB), linfoma folicular (LF).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 325 pacientes diagnosticados de: LH n = 102, LDCGB n = 160 y LF n = 63. A todos se les realizó un 18F-FDG PET/TC y BMO en la estadificación. El análisis de las imágenes PET/TC fue visual y en algunos casos se recurrió al análisis semicuantitativo (SUVmáx). El análisis visual valoró el grado de captación de FDG en hueso respecto a una región de referencia (otros huesos y/o hígado) y el patrón de distribución: difuso homogéneo, difuso parcheado, monofocal, multifocal. Se consideró PET positivo una captación marcadamente incrementada de FDG con patrón difuso y una captación incrementada con patrón parcheado, focal o multifocal. El análisis visual se llevó a cabo por un médico nuclear ocasionalmente con un radiólogo. La BMO fue no guiada. Se calculó la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) y los cambios en el manejo.

Resultado: El PET/TC presentó una S: 75%, E: 89%, VPP: 37% y VPN: 97% en LH, una S: 40%, E: 87%, VPP: 76% y VPN: 56% en LF y una S: 67%, E: 86%, VPP: 53% y VPN: 92% en el LDCGB. Los resultados del 18F-FDG PET/TC modificaron el manejo de un 14% de los pacientes.

Conclusiones: El 18F-FDG PET/TC tiene un elevado VPN en el LH y en el LDCGB pudiendo obviarse la BMO. El moderado VPP del 18F-FDG PET/TC hace necesario completar el estudio con BMO, que podría ser dirigida por los resultados del PET.