



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG-PET/CT EN LA VALORACIÓN DE LA AFECTACIÓN GANGLIONAR PARAAÓRTICA EN CARCINOMA DE CÉRVIX LOCALMENTE AVANZADO, ¿UNA ALTERNATIVA A LA ESTADIFICACIÓN QUIRÚRGICA?

A.E. Seva Delgado¹, I. Fernández Tercero², A. Urresola Olabarrieta³, A. Esteban Figueruelo², C.M. Hernández Heredia¹, E. Rodeño Ortiz de Zárate², R. de la Fuente Serrano¹, L.F. Villares García¹ y P. Gálvez Díez¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. ²Servicio de Medicina Nuclear; ³Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital de Cruces.

Resumen

Objetivo: Uno de los principales factores pronósticos en cáncer de cérvix localmente avanzado (CCLA) es la afectación ganglionar paraaórtica. En estas pacientes, que son en su mayoría subsidiarias de tratamiento RDT-QMT concomitante, resulta imprescindible conocer la existencia de afectación ganglionar paraaórtica para adecuar campos de irradiación. Entre las diferentes guías de práctica clínica no existe un claro acuerdo acerca de que pruebas resultan más idóneas para determinar dicha extensión de la enfermedad. Este trabajo pretende valorar en nuestro medio el test diagnóstico 18F-FDG-PET/CT frente a la técnica de referencia de linfadenectomía paraaórtica laparoscópica (LPAL).

Material y métodos: Se han recogido datos del resultado de la prueba diagnóstica a valorar y del estudio anatomopatológico de 37 pacientes con diagnóstico confirmado de CCLA. Estas pacientes fueron sometidas inicialmente a exploración mediante 18F-FDG-PET/CT y posteriormente a LPAL, sin diferirse más de tres semanas entre ambos procedimientos. Se excluyeron pacientes con metástasis fuera de los territorios ganglionares pélvicos y paraaórticos y/o a distancia, antecedente de radioterapia previa u otras neoplasias en los últimos 5 años. Respecto al protocolo de imagen, todas las pacientes realizaron el 18F-FDG-PET/CT con ayuno superior a 6 horas y una glucemia capilar 200 mg/dL. La adquisición se realizó a los 60' tras la administración de una dosis de 5 MBq/kg (0,135 mCi/kg). La interpretación del estudio por imagen fue realizada por dos expertos de forma independiente, con la colaboración de un tercero si existían discrepancias.

Resultado: La 18F-FDG-PET/CT mostró los siguientes resultados para la detección de enfermedad ganglionar paraaórtica: S (44,4%), E (96,4%), VPP (80%) y VPN (84,4%).

Conclusiones: En nuestra población, la PET/CT presenta una baja sensibilidad (44,4%), y una tasa de falsos negativos elevada (55,56%) para la detección de enfermedad ganglionar paraaórtica. Con estos resultados, en nuestro medio no se puede pensar actualmente en sustituir a la estadificación quirúrgica por la 18F-FDG-PET/CT.