



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LA 18FDG-PET/TC PARA LA VALORACIÓN DE LA RESPUESTA A LA RADIOTERAPIA ESTEREOTÁCTICA EXTRACRANEAL EN LESIONES PULMONARES MALIGNAS

J.L. Vercher Conejero¹, A. Navarro Martín², P.C. Notta¹, M.D. Arnáiz Fernández², J. Mestres Martí¹, L. Gràcia Sánchez¹, G. Reynés Llompart³, S. Padrones Sánchez⁴ y C. Gámez Cenozo¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI); ⁴Servicio de Neumología. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. ²Servicio de Oncología Radioterápica; ³Servicio de Física Médica. ICO.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de FDG-PET/TC para la monitorización de la respuesta a la radioterapia estereotáctica extracraneal (SBRT) en lesiones pulmonares malignas.

Material y métodos: Se revisaron retrospectivamente 91 pacientes que recibieron SBRT para cáncer de pulmón en estadio I o metástasis pulmonares únicas de otros tumores. El análisis final excluyó a 52/91 pacientes debido a no disponer de una PET basal o de seguimiento o haber recibido terapias adicionales. Se incluyeron 39 pacientes con lesiones pulmonares tumorales: 32/39 primarios y 7/39 con metástasis de cáncer colorrectal. La PET/TC basal se realizó 1 mes previo SBRT. La PET/TC de seguimiento tras la SBRT fue: precoz (6 meses), intermedia (6-18 meses) y tardía (> 18 meses). La respuesta se clasificó como progresión (PE) o enfermedad estable (EE). La EE incluyó la respuesta metabólica parcial o completa.

Resultado: La histología fue de adenocarcinoma de pulmón (22), carcinoma escamoso de pulmón (10) y adenocarcinoma de cáncer colorrectal (7). En el 76% de los pacientes con EE la valoración precoz por PET ya evidenció una reducción de la actividad metabólica tumoral en las lesiones a pesar de no presentar cambios en su tamaño. Los cambios inflamatorios presentaron un patrón persistente de captación difuso y de baja actividad. Seis pacientes tenían PE por PET y TC: 3 en la evaluación precoz, 2 en la intermedia y 1 en la tardía.

Conclusiones: En el seguimiento de las lesiones pulmonares malignas tratadas con SBRT la respuesta con PET/TC es más fiable que la observada con TC. Los cambios morfológicos inducidos por SBRT pueden mostrar una “pseudomasa” que complica el diagnóstico diferencial. El hipermetabolismo difuso tras SBRT puede persistir más de 18 meses sin evidencia de recidiva. En nuestro estudio, la PET se correlacionó con la respuesta clínica y podría ser útil para predecir la respuesta a SBRT.