



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DEL DUAL TIME POINT EN LA VALORACIÓN DE LAS CAPTACIONES INCIDENTALES EN COLON EN ESTUDIOS 18F-FDG-PET/TC EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

E. Martínez Albero, A. Gómez Grande, A. Saviatto, Victor M. Godigna Guilloteau, Á. Galiana Morón, A.C. Hernández Martínez, J.P. Pilkington Woll, S. Ruíz Solís y J.M. Estenoz Alfaro

Hospital Universitario 12 de octubre.

Resumen

Objetivo: Analizar la utilidad de las adquisiciones tardías adicionales ante hallazgos incidentales en colon durante la realización de estudios 18F-FDG-PET/TC sin sospecha de enfermedad colorrectal.

Material y métodos: Se revisaron retrospectivamente 5694 estudios PET-TAC realizados de manera consecutiva en nuestro hospital entre enero-2015 y diciembre-2016. Incluimos 82 pacientes (p) con captaciones focales incidentales de 18F-FDG en colon a los que realizamos estudio tardío adicional. En todos los casos, el informe PET-TAC recomendaba la realización de colonoscopia, basándose en la persistencia de captación focal en el estudio tardío. Se excluyeron pacientes con sospecha o diagnóstico previo de patología colorrectal. Analizamos la variación del SUV_{máx} (DeltaSUV) y su correlación con el resultado de la colonoscopia y anatomía patológica.

Resultado: De 82 pacientes (32 mujeres y 50 varones) se realizó colonoscopia a 64 y obtuvimos confirmación anatomopatológica (AP) en 52 (5p no realizaron biopsia y 7p fueron de otros centros). En 34p la colonoscopia detectó más de una lesión. Clasificamos un total de 63 lesiones según su histología: 3 inflamatorias; 8 benignas (pólipos hiperplásicos, hamartomatosos y juveniles) y 36 no infiltrativas (pólipos adenomatosos y serrados con displasia de bajo y alto grado); 5 infiltran mucosa (carcinomas intramucosos sobre pólipos adenomatosos) y 10 infiltran más allá de la mucosa (adenocarcinomas). Un caso fue GIST. La prevalencia de lesiones no infiltrativas e infiltrativas, fue de 82,5%. El valor medio de SUV_{máx} fue 16,85 para las lesiones infiltrativas (carcinoma intramucoso y adenocarcinomas), 18,78 para no infiltrativas y para inflamatorias de 7,67. En todos los casos la imagen tardía mostró mayor SUV_{máx}, sin que se obtuvieran diferencias estadísticamente significativas en el DeltaSUV entre grupos.

Conclusiones: Las imágenes tardías adicionales en estudios 18F-FDG-PET/TC, ayudan a confirmar las captaciones incidentales en colon y justifica la indicación de colonoscopia como gold standard para detectar y tratar precozmente lesiones pre-malignas y malignas.