



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DEL F18-FDG PET-CT EN LA ESTADIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE SARCOMAS DE TEJIDOS BLANDOS (STB)

R.H. Reyes Marlés, J.L. Navarro Fernández, L. Frutos Esteban, J.P. Puertas García-Sandoval, M. Salem Laroussi, J.F. Contreras Gutiérrez, M.I. Castellón Sánchez, T.E. Rodríguez Locarno y M.A. Claver Valderas

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad discriminadora de la tomografía por emisión de positrones (PET-CT) con 18fluor-fluorodeoxiglucosa (F18-FDG), en el estadiaje para determinar el grado histológico de malignidad, y en el seguimiento para valorar la respuesta, en pacientes con STB.

Material y métodos: Se estudiaron retrospectivamente 45 pacientes con STB a los que se realizó F18-FDG PET-CT desde enero del 2017 hasta enero del 2018 (137 estudios), siendo clasificados en orden cronológico (19 de estadiaje y 118 controles). Se analizaron las variables SUV_{máx}, grado histológico según los criterios de la Federación Nacional de Centros de Lucha contra el Cáncer de Francia (FNCLCC), y respuesta clínica al tratamiento, considerando la respuesta completa como evento deseado, y la respuesta parcial, persistencia, progresión y recaída tumoral como eventos no deseados. Se realizó un análisis ROC para definir la capacidad discriminativa del SUV_{máx} en los PET-CT estadiaje para distinguir lesiones de alto grado-bajo grado, así como su capacidad para discriminar eventos de respuesta.

Resultado: En los PET-CT de estadiaje, el análisis ROC estableció un valor SUV_{máx} 3,05 (S: 100%, E: 20%, IC95%: 0-1, $p = 0,01$) como punto de corte para discriminar los STB de alto grado de los de bajo grado, con un área bajo la curva (AuC) de 0,90. El análisis ROC de los tres primeros PET-CT control estableció unos valores de SUV_{máx} 1,6 (AuC 0,93) en el primer control, SUV_{máx} 1,7 (AuC 0,89) en el segundo control y SUV_{máx} 0,9 (AuC 0,90) en el tercer control, como puntos de corte para discriminar eventos deseados de no deseados de respuesta clínica.

Conclusiones: El F18-FDG PET-CT es útil para discriminar las lesiones de alto grado de las de bajo grado en el estadiaje de STB. En el seguimiento de STB con F18-FDG PET-CT resulta útil para discriminar eventos de respuesta clínica.