



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VALOR PRONÓSTICO DEL VOLUMEN METABÓLICO TUMORAL (VMT) EN EL ESTUDIO DE EXTENSIÓN CON 18-F-FDG PET-TC EN EL CÁNCER DE CÉRVIX LOCALMENTE AVANZADO

A. Ortega Candil¹, C. Rodríguez Rey¹, M. Martínez de Bourio¹, M.N. Cabrera Martín¹, M.J. Pérez Castejón¹, M. García García-Esquinas¹, R. Cano Carrizal², L. Lapeña Gutiérrez¹ y J.L. Carreras Delgado¹

¹Hospital Clínico San Carlos. ²Hospital Universitario Infanta Sofía.

Resumen

Objetivo: Esclarecer si el VMT de la lesión primaria ofrece valor pronóstico añadido sobre factores de riesgo habituales (edad, estadio FIGO, histología, extensión en PET-TC) en pacientes con carcinoma de cérvix localmente avanzado (CCLA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo con 83 pacientes con CCLA (estadios IB2-IVA) que acuden a nuestro centro para estadificación inicial. Se pudo medir el VMT en 76 (92%) y se registró la aparición de eventos en el seguimiento (progresión o muerte por causa tumoral). Se realizó un estudio de concordancia entre dos observadores independientes. El mejor modelo predictivo se seleccionó en base al valor de AIC (regresión de Cox).

Resultado: La edad media de las pacientes fue 56 ± 14 años y la mediana del VMT 20ml (IQR 11-37). La mayoría (60%) eran estadio IIB, siendo la histología más frecuente epidermoide (79%). El 64% presentaban captación patológica en ganglios pélvicos en la PET, 11% en retroperitoneo y 9% afectación a distancia. La mediana de seguimiento fue 18,4 meses (rango 1-83). La concordancia interobservador para la medición del VMT fue excelente (CCC de Lin 0,997). Las variables relacionadas de manera significativa con el objetivo primario en el análisis multivariable fueron: el VMT (HR 1,02/ml [1,00-1,03] $p = 0,016$) y la positividad de la PET en retroperitoneo (HR 2,98 [1,17-7,61] $p = 0,022$) y a distancia (HR 5,63 [2,00-15,87] $p = 0,001$). El punto de corte óptimo de VMT se estableció en 24 ml. La supervivencia libre de eventos a los 12 meses en el grupo con VMT ≥ 24 ml fue significativamente superior (Log Rank $p = 0,003$) que en aquel con VMT < 24 ml (89% frente a 56%).

Conclusiones: El VMT ofrece valor pronóstico añadido sobre factores de riesgo clásicos y extensión del tumor en la PET-TC, teniendo además una elevada reproducibilidad interobservador. Un punto de corte de 24 ml identifica en nuestra muestra a un subgrupo de pacientes con especial riesgo de presentar mala evolución en el seguimiento.