



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



020 - PET/CT CON 18F-FDG Y SU CORRELACIÓN CON LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN LA VALORACIÓN DE RESPUESTA DE LOS TUMORES DE CABEZA Y CUELLO

N. Orta Tomàs^{1,2}, C. Sampol Bas^{1,2}, A. Mas Bonet¹, A.M. Moll Servera¹, J. Fuster Salvà¹, I. Ortiz González^{1,2}, B. Luna Molero¹, A. Repetto¹ y C. Peña Vilaria^{1,2}

¹Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España. ²Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la PET/CT con 18F-FDG en la valoración de respuesta de los tumores de cabeza y cuello, su correlación con la RM de valoración de respuesta y su seguimiento.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 68 pacientes (2013-2018) con tumores de cabeza y cuello a los que se realiza una PET/CT con 18F-FDG (Discovery GE 600) de valoración de respuesta a los 3 meses tras finalizar la radioterapia. Se seleccionan 23 que tienen, además, RM de valoración de respuesta. Se realiza análisis de la respuesta al tratamiento de las dos técnicas considerando áreas independientes por paciente: local y ganglionar (GG).

Resultados: 23 pacientes (18 varones, edad (mediana [rango]: 59 [33-77] años). Localización tumoral: 3 borde libre de lengua, 3 amígdala, 2 trígono retromolar, 10 cavum, 4 suelo de boca/base de lengua y 1 pared posterior de ororinofaringe. Todos presentaban histología de carcinoma escamoso. Todos recibieron tratamiento concomitante QT-RT, con buena respuesta. RM de valoración de respuesta objetivó: 4 respuestas completas (RC), 16 respuestas parciales (RP), 1 no respuesta y 2 progresiones. PET/CT de valoración de respuesta objetivó: 15 respuestas metabólicas completas (RMC) local y ganglionar, 4 respuestas metabólicas parciales (RMP) y 4 con progresión. El valor SUV medio de los pacientes PET+ (RMP y progresión) fue de 6,1 (local) y 5,6 (ganglionar). Además, un área ganglionar tenía SUV de 2,4 (2,5) y se trataba de actividad inflamatoria. La RM ha considerado 12 RC y 23 RP, mientras que la PET/CT ha detectado 30 RMC y 5 RMP. Seguimiento medio de 1,5 años (11/2014-04/2019), hubo 11 exitus: 8 PET+ (4 RMP, 4 progresiones) y 3 PET- con RMC (2 por progresión metastásica, 1 por otras causas). El análisis estadístico de ambas pruebas diagnósticas respecto al seguimiento (como gold estándar) es: RM (S = 100%, E = 30,7%, VPP = 25,6%, VPN = 100%, precisión diagnóstica = 60,8%) y PET/CT muestra todos los valores del 100%.

Conclusiones: La FDG-PET es una herramienta diagnóstica eficaz y útil en la valoración de respuesta de los tumores de cabeza y cuello, especialmente en las decisiones terapéuticas tras QT-RT y en el seguimiento, según nuestra muestra de pacientes. La RM tiene baja especificidad cuando existen cambios inflamatorios y post-RT.