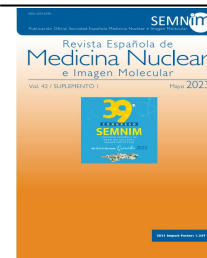




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO008 - IMPACTO DE LA TECNOLOGÍA HÍBRIDA PET/RM CON 18F-FDG EN LA ESTADIFICACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: MARCADORES DE BIOIMAGEN PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA AGRESIVIDAD DEL TUMOR

Elena Llinares Tello, Eulalia Valls Ferrusola, Alfons Compte Montañez, José Ramón García Garzón, Juan Antonio Romero Martín, Sara Guardiola Vila, Maria Andrea Kauak Kuschel, Maria Antonia Blanch Labrador y Eduard Riera Gil

Unidad CETIR-ASCIRES PET, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto del 18F-FDG PET/RM en la estadificación de pacientes con cáncer de mama. Establecer el valor pronóstico de los biomarcadores de imagen PET/RM pretratamiento.

Material y métodos: Cincuenta pacientes, estadio IIB-III de cáncer de mama, HER2+, estadificados por 18F-FDG PET/RM. Adquisición sincrónica (Signa-3T, GE): Selectivo mama: 3D-T2, T2-Grasa, T1, DWE, CDE. Cuerpo completo: LAVA-Flex, MRAC, DWI, T2-SSFSE. Análisis conjunto por nuclear y radiólogo, con consenso sobre estadificación T, enfermedad ganglionar y metastásica. Clasificación de pacientes en dos grupos: 1) TxN0M0 o TxN1M0; 2) TxN > 1 y/o M1. Correlación con estudio histopatológico y/o técnicas diagnósticas. ROI automática sobre tumor primario en PET/RM mama, con registro de los siguientes biomarcadores: SUVmax, SUVpeak, MTV (en 18F-FDG), ADC (en DWI) y realce de Gd-peak (en DCE). Análisis mediante prueba ANOVA para investigar asociación entre N > 1 y/o M1 en las imágenes 18F-FDG PET/RM de cuerpo completo con estos biomarcadores en la imagen mamaria.

Resultados: 18F-FDG PET/RM mama: identificó el 100% de los tumores. Valor añadido de los hallazgos PET en comparación con RM: concordancia (n: 27), mejor delimitación (n: 6), captación hipermetabólica difícil identificar en RM (n: 4). 18F-FDG PET/RM cuerpo entero: detectó ganglios linfáticos axilares, extraaxilares y metástasis en 39/50 pacientes (78%). Categorización de pacientes: 29/50 N0 o N1 M0 (58%); 21/50 N > 1 y/o M1 (42%). Localizaciones de lesiones N3/M1: ganglios mediastínicos (n: 7); metástasis (n: 14), localizadas en pulmón (n: 3), hígado (n: 2), hueso (n: 8), adrenal (n: 1) y subcutánea (n: 1). Valores medios \pm DE en ambos grupos para cada biomarcador fueron: SUVmax ($8,48 \pm 3,62$ vs. $13,74 \pm 8,61$); SUVpeak ($5,05 \pm 2,13$ vs. $10,33 \pm 6,79$); MTV (2.543 ± 1.638 vs. 1.3510 ± 13.233); ADC ($0,82 \pm 0,32$ vs. $0.88 \pm 0,26$); DCEpeak ($225 \pm 87,45$ vs. $459,4 \pm 244,05$). Biomarcadores factores pronósticos para presentar N > 1 y/o M1 con diferencias significativa: SUVpeak (p 0,00134), VMT (p 0,00035), DCEpeak (p 0,000168).

Conclusiones: La 18F-FDG PET/RM de cuerpo completo mejora la estadificación local T, la detección de ganglios axilares, extraaxilares y metástasis. SUVpeak, VMT y DCEpeak obtenidos en la 18F-FDG PET/RM mamaria fueron predictivos de los ganglios extraaxilares y metástasis.