



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO065 - INFLUENCIA DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA 18F-FDG-PET/TC EN LA EVOLUCIÓN DE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO

Azahara Palomar-Muñoz¹, Gabriel Reynés-Llompart², Judith Suils-Ramón¹, Beatriz Pardo-Burdalo³, M. Dolores Martí-Cardona⁴, Carolina del Valle Martínez-Ramos¹, Javier Jesús Robles-Barba¹, Viviana Carrero-Vasquez¹ y Montserrat Cortés-Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitario Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Física Médica y Protección Radiológica, Instituto Catalán de Oncología (ICO), Hospital Duran y Reynals, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Servicio de Oncología Médica, Instituto Catalán de Oncología (ICO)-Hospital Duran y Reynals, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁴Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Determinar si la distribución de la enfermedad influye en el pronóstico clínico de las pacientes con cáncer de ovario.

Material y métodos: Evaluamos retrospectivamente a 32 pacientes con cáncer de ovario inoperable, a las que se les realizó una 18F-FDG-PET/TC previa al tratamiento neoadyuvante entre 2017 y 2019. Se determinó el nivel de CA125 y diferentes parámetros metabólicos: SUVmáx, SUVpico, volumen metabólico tumoral (MTV) y glicólisis tumoral (TLG). Se evaluó la distribución de la enfermedad considerando: adenopatías supradiafragmáticas, derrame pleural, ascitis, metástasis a distancia y la existencia de más de 3 territorios potencialmente no resecables (TPNR). Se calculó la mediana de la aparición de recidiva y de *exitus*. La asociación entre los parámetros evaluados y la supervivencia libre de enfermedad y global se realizó mediante regresión de Cox y Kaplan-Meier.

Resultados: El 93% de las pacientes presentó recidiva tumoral, con una mediana de 13,3 meses (intervalo 0-33 meses), siendo exitus el 62,5% con una mediana de 14,8 meses (intervalo 0-57 meses). De los parámetros evaluados con regresión de Cox en la supervivencia libre de enfermedad únicamente se observaron diferencias entre las pacientes según la afectación de los TPNR, con una $p = 0,002677$ y medianas de 9,72 meses frente a 18 meses, siendo el Kaplan Meier de $p = 0,0056$. Respecto a la supervivencia global en la regresión de Cox resultaron significativos únicamente el CA125 ($p = 0,00279$), la existencia de derrame pleural ($p = 0,01$). Esta última mostró en la valoración Kaplan-Meier diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,0079$, con medianas de 48,7 y 25,7 meses respectivamente).

Conclusiones: En la valoración inicial del cáncer de ovario, resulta fundamental la correcta valoración de la extensión de la enfermedad en la 18F-FDG-PET/TC, ya que puede resultar de utilidad en la estratificación y adecuación del tratamiento en pacientes con peor evolución clínica.