



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO064 - LA 18F-FDG-PET/CT PREDICE LA CITORREDUCCIÓN NO COMPLETA EN PACIENTES CON CÁNCER EPITELIAL DE OVARIO

Lidia Sancho Rodríguez¹, Laura García Belaustegui¹, Félix Boria Alegre¹, Luisa Sánchez Lorenzo¹, Rocío Ramos Membrive¹, Victoria Betech Anta², Ángela Bronte Viedma², Fernando Mínguez Lanzarote² y María José García Velloso²

¹Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España. ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo: Analizar qué parámetros metabólicos de la 2-[18F]FDG-PET/TC pueden predecir una citorreducción no completa en pacientes con cáncer epitelial de ovario.

Material y métodos: Estudio transversal en pacientes con cáncer epitelial de ovario a las que se les realizó un estudio 2-[18F]FDG-PET/TC previo a la cirugía citorreductora (R0 = completa, R1 = no completa). La enfermedad metabólicamente activa supradiafragmática e infradiafragmática (tumor primario, carcinomatosis peritoneal y ganglios linfáticos) visualizada en la 2-[18F]FDG -PET/TC se segmentó utilizando Syngo.via (umbralización automática al 40% SUVmax y correcciones manuales). La extensión y distribución de la carcinomatosis peritoneal se evaluó globalmente y en tres regiones abdominopélvicas. Se evaluó la presencia de ascitis con captación patológica de 2-[18F]FDG. Los parámetros metabólicos estudiados fueron el volumen tumoral metabólicamente activo (MTV) y la glucólisis total de la lesión (TLG), para cada región segmentada y para toda la enfermedad. Otras variables estudiadas fueron edad, FIGO y tipo histológico del tumor. La variable dependiente fue la citorreducción no completa. Los datos se describieron mediante mediana (RIC) y frecuencia (%). Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado y mediana para comparar grupos y análisis ROC para dicotomizar variables continuas. Los predictores de R1 se analizaron mediante regresión logística múltiple.

Resultados: Se incluyeron 69 pacientes, con una media de edad de 58 años (46-64); 37 de ellas (53,6%) presentaban una etapa FIGO ≥IIIC. Se analizaron 69,6% carcinomas serosos de alto grado, 10,1% mucinosos, 7,2% de células claras, 10,1% endometrioides y 2,9% mesonéfricos. Doce pacientes (17,4%) presentaron R1, asociada a captación patológica en ascitis (63,6 vs. 8,6%; OR = 18,6; IC95%: 4,0-85,9; p 122 (40,7 vs. 2,4%; OR = 28,2; IC95%: 3,4-236,5; p = 0,002; AUC = 0,846) y valor de MTV de toda la enfermedad infradiafragmática > 209 (52,6 vs. 4,0%; OR = 26,7; IC95%: 5,0-142,6; p 0,001; AUC = 0,835). Solo el MTV de toda la enfermedad infradiafragmática conserva significación en el modelo ajustado.

Conclusiones: A pesar del pequeño tamaño de la muestra, este estudio identifica algunos parámetros metabólicos de 2-[18F]FDG-PET/CT predictores de citorreducción no completa en pacientes con cáncer de ovario epitelial.