



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO102 - RENDIMIENTO Y APORTE DE LA PET/CT CON 68GA-DOTATOC (PET/CT-DOTA) EN TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS (TNE-GEP) EN EL SÍNDROME DE MEN 1

Denisse Rocío Cáceres Silva, Beatriz Febrero Sánchez, José Manuel Rodríguez González, M. Isabel Castellón Sánchez, Angela Leiva Montejo, Sofia de Agrela Serrao, Claudia Ruiz Corbalán y José Fulgencio Contreras Gutiérrez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo: Estudio prospectivo con el objetivo de evaluar el rendimiento de la PET/CT-DOTA en TNE-GEP y el SUVmax en pacientes MEN1.

Material y métodos: Se incluyeron 32 pacientes sometidos a PET/CT-DOTA en estadificación o reestadificación. Se compararon las tasas de detección de la PET/CT-DOTA, RM y CT (chi-cuadrado). Se buscó relación entre SUVmax, presencia tumoral e histopatología (regresión logística y curva AUC-ROC).

Resultados: 16 pacientes (50%) fueron de estadificación, los restantes de reestadificación. 16 varones (50%), edad media 49 ± 11 años. Al momento del PET/CT-DOTA 20 pacientes (63%) tenían TNE-GEP (18 pancreáticos, 1 duodenal y 1 pancreático-duodenal). La sensibilidad total de la PET/CT-DOTA por tamaño 20 mm fue del 38, 73, 94 y 100%. En estadificación S: 92% y E: 100%; y en reestadificación S: 88% y E: 100%. La PET/CT-DOTA detectó lesión primaria en 69% para estadificación, CT 38% y RM 54% ($p > 0,05$); para reestadificación PET/CT 43,8%, CT 30,8% y RM 33,3% ($p > 0,05$). La PET/CT-DOTA identificó adenopatías locorregionales en 31,3% de estadificación, CT 15% ($p 0,01$) y RM 9% ($p 0,05$). Se encontraron diferencias significativas en SUVmax de TNE = $33,17 \pm 24,6$; SUVmax fisiológico en páncreas = $6,52 \pm 4,39$ y lecho quirúrgico = $2,32 \pm 1,89$ ($p 0,01$). El área bajo la curva ROC fue 0,97 y el SUVmax = 10,4 mostró S:95% y E:92%. La regresión logística para histopatología y SUVmax no fueron interpretables por muestra insuficiente.

Conclusiones: La PET/CT-DOPA puede aportar un valor adicional en la valoración de TNE-GEP MEN1. Se encontraron diferencias en detección de adenopatías, sin diferencias significativas en detección de lesión primaria o metástasis, apreciándose una tendencia a detectar lesiones con la PET/CT-DOTA, que pasaban desapercibidas con otras pruebas. El SUVmax se podría considerar parámetro para discriminar hallazgos patológicos.