



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P058 - EVALUACIÓN DE LAS MEJORAS OBTENIDAS AL REALIZAR CONJUNTAMENTE EL 18F-FDG-PET/TC Y EL TC CON CONTRASTE DE CRÁNEO-TÓRAX-ABDOMEN PARA EL ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE TUMORES DE PULMÓN

Carlos Manuel Carballo Menayo, Alina Sanfiel Delgado, Jorge Agustín Miranda Ramos, Jose Alberto López Déniz, Vanessa Molina Pérez, Francisco Javier González Hernández, Raquel González Couto y María Concepción Isla Gallego

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivo: Valorar los beneficios de la realización conjunta del 18F-FDG-PET/TC y el TC de cráneo-tórax-abdomen con contraste intravenoso (CIV) en un solo acto, en cuanto a aumento de la concordancia de los informes de ambas pruebas, agilidad del proceso diagnóstico, reducción de la radiación y confort del paciente.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo donde analizamos los pacientes con 18F-FDG-PET/TC de estadificación de neoplasia pulmonar realizados entre marzo y diciembre de 2022 (82 pacientes). Realizamos un análisis por subgrupo: pacientes con 18F-FDG-PET/TC con CIV (66 pacientes) vs. pacientes con 18F-FDG-PET/TC sin CIV + TC con CIV de cráneo-tórax-abdomen (16 pacientes).

Resultados: Los pacientes con 18F-FDG-PET/TC con CIV recibieron menos radiación y consiguieron un estadiaje completo por imagen en una media de 5,4 días, mientras que el otro grupo tardó 15 días de media. Al realizar ambas pruebas conjuntamente se realizó un informe común sin discordancia, mientras que al realizarlas por separado observamos una discordancia entre informes del 75% (12/16 pacientes). Esta discordancia supuso un cambio en el TNM del 41,67% (5/12) y en un cambio en la actitud terapéutica del 16,67% (2/12). Las encuestas realizadas revelaron que los pacientes con 18F-FDG-PET/TC con CIV estaban satisfechos con el tiempo de espera hasta la prueba y con evitar un desplazamiento extra al hospital y que los facultativos del comité multidisciplinar de neoplasias torácicas estaban conformes con la agilidad de la prueba, con evitar radiación extra al paciente y con la claridad de la información al disponer de informes conjuntos de ambas pruebas.

Conclusiones: Este protocolo supone mejoras en el grado de satisfacción de los pacientes, en el grado de concordancia de los informes, en la agilización del proceso diagnóstico y además disminuye la radiación al paciente.