



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO138 - ANÁLISIS DE VARIABLES CLINICOPATOLÓGICAS Y METABÓLICAS DERIVADAS DE LA 18F-FDG PET/TC EN LA PREDICCIÓN DE PATRONES DE RECURRENCIA Y PRONÓSTICO EN PACIENTES CON CÁNCER NO MICROCÍTICO DE PULMÓN ESTADIO I-III SOMETIDOS A TRATAMIENTO RADICAL

[Germán Andrés Jiménez Londoño](#)¹, [Edel Noriega Álvarez](#)², [Mariano Amo-Salas](#)³, [Julián Pérez-Beteta](#)⁴, [Cristina Lucas Lucas](#)⁵, [Antonio F. Honguero-Martínez](#)⁶, [Víctor M. Pérez-García](#)⁴, [Ángel María Soriano Castrejón](#)⁷ y [Ana María García Vicente](#)⁷

¹Departamento de Medicina Nuclear, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España. ²Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España. ³Departamento de Matemáticas, Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, España. ⁴Departamento de Matemáticas, Laboratorio de Oncología Matemática (MOLAB), Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, España. ⁵Departamento de Medicina Nuclear, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. ⁶Departamento de Cirugía, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España. ⁷Departamento de Medicina Nuclear, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la utilidad de los parámetros clínico-patológicos y metabólicos derivados de la [18F]FDG PET/TC de estadificación, en la predicción de patrones de recurrencia en pacientes con cáncer no microcítico de pulmón (CNMP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo en pacientes con CNMP estadios I-III, tratados radicalmente y evaluados con [18F]FDG PET/TC. Se analizaron los patrones de recaída según tiempo [recurrencia precoz (RP) vs. No-RP], ubicación (recurrencia a distancia vs. locorregional), número de lesiones (polimetástasis vs. oligometástasis) y recurrencia específica en órganos. Se registraron parámetros clínico-patológicos, y variables metabólicas incluyendo métricas de SUV, volumétricas, heterogeneidad global, geométricas y texturales. Se analizó la relación entre patrones de recurrencia y parámetros clínico-patológicos/metabólicos usando regresión logística uni-multivariante.

Resultados: De los 173 pacientes analizados, 104 experimentaron recurrencias, con 49 mostrando RP y 69 compromiso a distancia. Además, 59 fueron clasificados como polimetastásicos. En el análisis multivariante, se identificaron como factores de riesgo para RP: la edad del paciente ($p = 0,002$), invasión linfovascular ($p = 0,022$), y distancia normalizada del SUVmax al perímetro (nDSP) ($p = 0,018$). El adenocarcinoma se vinculó con recurrencia a distancia ($p = 0,032$). Variables independientes para recurrencia polimetastásica incluyeron edad ($p = 0,005$), número de ganglios linfáticos mediastínicos metastásicos (nN) ($p = 0,015$), esfericidad ($p = 0,022$), distancia normalizada del SUVpico al centroide (nDSC) ($p = 0,043$), entropía ($p = 0,041$), LGRE ($p = 0,004$) y HGRE ($p = 0,011$). La recurrencia ósea se relacionó con nN ($p = 0,002$) y SUVmean ($p = 0,021$); la cerebral con adenocarcinoma ($p = 0,030$) y la pulmonar con coeficiente de variación y nDSC ($p = 0,010$), respectivamente.

Conclusiones: El perfil metabólico de los tumores primarios pulmonares obtenidos mediante [18F]FDG PET/TC de estadificación parece ser predictivo de patrones de recurrencia asociados a la supervivencia global de los pacientes con CNMP. Estos hallazgos podrían ayudar en el desarrollo de estrategias personalizadas de seguimiento basadas en el patrón de riesgo de recurrencia.