



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO126 - EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA A LA TERAPIA SISTÉMICA PRIMARIA MEDIANTE PET/TC CON 18F-FDG EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

*Carlota Cases Pellise<sup>1</sup>, Ana Rodríguez Pajuelo<sup>1</sup>, Rosa María Álvarez Pérez<sup>1</sup>, Mónica Cejuela Solís<sup>2</sup>, Paula Macías Rodríguez<sup>2</sup> y José Manuel Jiménez-Hoyuela García<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. <sup>2</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivo:** El tratamiento de elección en el cáncer de mama localmente avanzado (CMLA) es la terapia sistémica primaria (TSP), siendo la respuesta al tratamiento el factor determinante para el manejo posterior. El objetivo del estudio fue determinar la precisión diagnóstica del [18F]FDG PET/TC en la valoración de la respuesta al tratamiento en el CMLA tras la TSP.

**Material y métodos:** Se analizaron retrospectivamente entre julio de 2018 y marzo de 2023, 65 mujeres con diagnóstico de CMLA tratadas con TSP. A todas se les realizó PET/TC basal y otro a fin de tratamiento, evaluando la respuesta según el sistema de estadificación del cáncer de mama (TNM). Las pacientes fueron intervenidas quirúrgicamente realizándose tumorectomía o mastectomía con disección axilar dirigida (DAD) y/o linfadenectomía axilar. Los resultados se confirmaron mediante el estudio anatomopatológico posquirúrgico. Se determinaron los valores de sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN).

**Resultados:** El PET/TC en la valoración de la lesión tumoral primaria tras la TSP, mostró una S = 72,5%, E = 88,0%, VPP = 90,6% y VPN = 66,7%. El 41,54% de las pacientes presentaron afectación axilar, mostrando el PET/TC una S = 48,15%, E = 89,47%, VPP = 76,47% y VPN = 70,83%. Respecto a los falsos negativos en la valoración de la afectación axilar (n = 14, 29,1%), cabe destacar que 4 mujeres tenían afectación micrometastásica, que pueden pasar desapercibidos por el [18F]FDG PET/TC, 3 fueron N1 y 7 N2.

**Conclusiones:** El [18F]FDG PET/TC es una técnica con una elevada especificidad en la evaluación de la respuesta a la TSP en mujeres con CMLA. Sin embargo, el número no despreciable de falsos negativos en la valoración de la respuesta metabólica axilar aconsejan la continuidad de la realización de la DAD.