



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO128 - UTILIDAD DE LOS VOLÚMENES METABÓLICOS PARA LA VALORACIÓN PRONÓSTICA DE RECIDIVA EN LAS PACIENTES CON CÁNCER DE CÉRVIX. RESULTADOS PRELIMINARES

Rubén Bellviure-Meiro¹, Azahara Palomar-Muñoz¹, Vicente Bebia-Conesa², Ramona Verges-Capdevila³, Bianca Daniela Patrut¹, Anderson Cardozo-Saavedra¹, Emilio Mariscal¹, Judith Suils-Ramón¹, Lourdes Rubio-álvarez¹, María de Bonilla Candau¹ y Cristina Gámez-Cenzano¹

¹Medicina Nuclear, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España. ²Ginecología, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España. ³Oncología Radioterápica, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Determinar si los parámetros metabólicos medidos en la 18F-FDG-PET/TC de estadificación de pacientes con cáncer de cérvix resultan de utilidad en la valoración pronóstica de éstas ante la aparición de recidivas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivas con cáncer de cérvix, con FIGO clínica precoz, a las que se realizó 18F-FDG-PET/TC de estadificación. Se realizaron medidas con PETVCAR (GE Healthcare (R)) de volumen metabólico tumoral (MTV) y la glicolisis total (TLG) para la lesión primaria (C), así como un cálculo global de la enfermedad tumoral MTV-T y TLG-T. Fueron seguidas durante al menos dos años, y se registró la existencia de recidiva. Se analizaron las curvas ROC y área bajo la curva (AUC).

Resultados: Realizamos mediciones en un total de 18 pacientes. De ellas 13 se sometieron a cirugía con posterior RT. Únicamente 4 de las pacientes presentaron recidiva tumoral en el tiempo de seguimiento (media de 21,05 meses), con una media de MTV-C de 43,48 ml (DE 8,85), de TLG-C de 368,85 g (DE 57,60), de MTV-T de 37,87 ml (DE 6,43) y de TLG-T de 323,21 g (DE 62,70). Las pacientes que no recidivaron presentaron una media de MTV-C de 36,53 ml (DE 6,28), de TLG-C de 317,38 g (DE 61,93), de MTV-T de 49,4 ml (DE 10,50) y de TLG-T de 297,49 g (DE 102,77). Los resultados obtenidos en las AUC fueron para el MTV-C de 0,62 (DE 0,13), del TLG-C 0,58 (DE 0,12), del MTV-T 0,69 (DE 0,15) y para el TLG-T de 0,46 (DE 0,15).

Conclusiones: Parece existir una tendencia a la recidiva en pacientes con mayor MTV y TLG, tanto de la lesión primaria como de forma global. Esto hace pensar que los parámetros metabólicos pudieran resultar de utilidad en la valoración pronóstica de las pacientes de forma inicial (en el momento de la estadificación), si bien es preciso una mayor muestra de estudio.