



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO141 - VALORACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA RECIDIVA DE TUMORES PRIMARIOS DE PULMÓN TRATADOS CON RADIOTERAPIA CORPORAL ESTEREOTÁCTICA (SBRT)

Iván Vinagre Pérez, Guillermo Humberto Portilla Quattrociocchi, Raquel Núñez-Muñoz, Yago Carreres Ortega, Julieta Belén Lavilla, Asier Peña Fuentes, Mónica Alexandra Astudillo Sarmiento, Iratxe Fernández Tercero y Emilia Rodeño Ortiz de Zárate

Hospital Universitario Cruces, Bilbao, España.

Resumen

Objetivo: Determinar qué factores (T, histología, dosis radioterápica, localización pulmonar, SULmax en [18F]FDG PET-TC basal y a los 3 meses posradioterapia) se asocian con mayor riesgo de recidiva en nódulos pulmonares primarios N0M0 tratados con SBRT.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 104 pacientes (11 mujeres y 93 hombres), media de edad de 76 años, entre el año 2013 y 2023. El seguimiento se realizó mediante [18F]FDG PET-TC tres meses posradioterapia y posteriormente cada 6 meses hasta los 2-3 años posradioterapia. La media de seguimiento fue 22 meses. Definimos recidiva como captaciones patológicas de nueva aparición que eran confirmadas en [18F]FDG PET-TC sucesivos. Los pacientes fueron divididos en dos grupos: con recidiva y sin recidiva (control).

Resultados: 33 pacientes presentaron recidiva (17 locales, 4 regionales y 12 a distancia), 21 fueron carcinomas no microcíticos (10 epidermoide, 10 adenocarcinoma y 1 no especificado) y 12 sin histología. 29/33 fueron T1 y 24 T2. 24 nódulos localizados en lóbulos superiores, 8 en inferiores y 1 en LM. 22/33 fueron tratados con 60 Gray y 11 con 60 Gray. Los SULmax basal medio y a los 3 meses fueron de 5,67 y 2,82, respectivamente. 71 pacientes sin recidiva, 30 fueron adenocarcinomas, 11 epidermoides y 30 sin histología. 59/71 fueron T1, (8) T2, (3) T3 y (1) T4. 46 nódulos localizados en lóbulos superiores, 21 en inferiores y 4 en LM. 54/71 tratados con 60 Gray y 16 con 0,05) entre ambos grupos en las variables T, histología, dosis radioterápica, localización, SULmax medios basales ni a los 3 meses.

Conclusiones: [18F]FDG PET-TC es una herramienta útil en la detección precoz de recidiva de neoplasias pulmonares primarias tratadas con SBRT. No evidenciamos correlación de las variables estudiadas con la recidiva tumoral posradioterapia.