



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO037 - EXACTITUD DIAGNÓSTICA DE LA ESTADIFICACIÓN GANGLIONAR EN CPNM ESTADIO III MEDIANTE LA PET/TC DIGITAL [18F-FDG] Y SU CORRELACIÓN CON PARÁMETROS DE CUANTIFICACIÓN METABÓLICA

*Noelia Álvarez Mena, María García Aragón, Rosanna del Carmen Zambrano Infantino, Blanca Margarita Jaramillo López, Francisco Sebastián Palacid y Ricardo Ruano Pérez*

*Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la exactitud diagnóstica de la PET/TC digital [18F-FDG] en la estadificación ganglionar en el carcinoma pulmonar no microcítico (CPNM) estadio III y su correlación con parámetros metabólicos.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de 52 pacientes diagnosticados de CPNM estadio III entre enero-noviembre 2023, a los que se les realizó una PET/TC digital [18F-FDG]. Se analizaron variables como sexo, edad, histología, estadificación ganglionar en PET y TC y su concordancia con la anatomía patológica (EBUS y/o mediastinoscopia) para evaluar sensibilidad, especificidad y valores predictivos. Además, se correlacionaron los resultados de la anatomía patológica (AP) con parámetros de cuantificación metabólica: SUVmax tumor (T), SUVmax ganglio más hipermetabólico (N), SUVratio N/hepático y SUVratio N/T.

**Resultados:** 80% hombres. Media de edad 68 años (50-86 años). 31 escamosos y 21 adenocarcinomas. De los 43 pacientes N+ en PET/TC, 39 confirmados en AP (VPP 91%; S 100%); mientras que de los 47 N+ en TC solo 37 N+ en AP (VPP 79%; S 95%). En el PET/TC todos los pacientes catalogados como N0 (9/9) fueron verdaderamente N0 en AP (VPN 100%; E 69%). En el TC 2 de los pacientes considerados como N0 presentaron afectación ganglionar (N+) en AP (VPN 60%; E 23%). De los 13 pacientes N0 en AP, 4 fueron clasificados como N+ en PET/TC. Analizando los parámetros cuantitativos, 3 presentaban captación ganglionar similar a la hepática (SUVratio N/hepático 1,19-1,35) y 1 el doble de captación ganglionar respecto al tumor primario (SUVratio N/T 1,92; ganglios antracóticos). Por su parte, de los 39 pacientes N+ en AP (todos N+ en PET/TC), la captación ganglionar fue mayor a la hepática en todos (SUVratio N/hepático 1,42-12,53). Hasta el 87% (34/39) presentaron una captación ganglionar menor o similar a la tumoral (SUVratio N/T 0,26-1,26).

**Conclusiones:** La PET/TC digital [18F-FDG] presenta una mayor exactitud diagnóstica que el TC para la estadificación ganglionar en CPNM estadio III. En pacientes donde la evaluación del estadio ganglionar puede resultar difícil, la valoración cuantitativa del metabolismo ganglionar respecto a la captación tumoral o hepática sugiere ser una herramienta complementaria de gran ayuda.