



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO054 - PET-TC CON [18F]FDG EN LA PREDICCIÓN PRECOZ DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES CON LINFOMA DIFUSO DE CÉLULA GRANDE B

Luis Gonzaga Díaz González¹, Almudena Cabero Martínez², José Ángel Badell Martínez¹, José Cristóbal Cañadas Salazar¹, Juan Gabriel Villanueva Curto¹, María Cortés Rodríguez^{3,4}, Carlos Montes Fuentes^{4,5}, Alejandro Martín García-Sancho^{2,4} y Pilar Tamayo Alonso^{1,4}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ²Servicio de Hematología, Hospital universitario de salamanca, Salamanca, España. ³Departamento de Estadística, Universidad de Salamanca, Salamanca, España. ⁴Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España. ⁵Servicio de Protección Radiológica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivo: Estudiar el impacto de los parámetros PET al diagnóstico (PET0) y tras dos ciclos de tratamiento (PET2) en la predicción de respuesta al esquema de inmunoquimioterapia de primera línea R-CHOP en pacientes con linfoma difuso de célula grande B (LDCGB).

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con LDCGB como parte de un proyecto GRS financiado por la Junta de Castilla y León (GRS 1661/A/17). Se incluyeron 153 pacientes con mediana de edad 64 (24-86) años, sometidos a tratamiento de primera línea con esquema R-CHOP. La distribución de la muestra según el Índice Pronóstico Internacional revisado (R-IPI) fue: riesgo bajo (7,2%), intermedio (51%) y alto (41,8%). A cada paciente se le realizó un PET0, PET2 y tras la finalización del tratamiento (PET6). En el estudio de extensión se analizaron, además del R-IPI, el volumen metabólico tumoral (MTV0), y el valor SUVmax; en el PET2 se estudiaron la puntuación de Deauville (Dea2) y el deltaSUV, en función de la existencia de respuesta completa (RC frente a no RC) tras la finalización del tratamiento.

Resultados: De 153 pacientes, 121 alcanzaron RC. El valor medio MTV0 fue 478,6 cc. El análisis mediante regresión logística binaria univariante arrojó datos estadísticamente significativos en todos los parámetros para la predicción de RC, excepto en el SUVmax: R-IPI: $p = 0,009/\text{HR} = 2,917$ (1,303-6,529); Dea2: $p = 0,0001/\text{HR} = 14,125$ (5-38); MTV0: $p = 0,005/\text{HR} = 3,192$ (1,45-7,127). De forma subsiguiente, el análisis multivariante determinó Dea2 como el valor más significativo de los analizados. La ecuación de regresión incluyó únicamente a los pacientes con deltaSUV bajo (66%) alcanzaron RC tras finalizar la terapia.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que, junto con el deltaSUV, la escala de 5 puntos de Deauville es el principal factor predictor de respuesta precoz a la inmunoquimioterapia de primera línea en pacientes con LDCGB.