



PO048 - ¿QUÉ NOS APORTA LA FDG-PET/TC EN CUANTO AL PRONÓSTICO EN EL MELANOMA MALIGNO DE PIEL?

Manuel Contreras Ameduri¹, Edel Noriega-álvarez², Fernando López-Bermejo García¹, Javier Gatón Ramírez¹, Ricardo Miguel Angulo Amorese¹, M^a de las Nieves Sicilia Pozo¹, Francisco José Pena Pardo¹, M^a Prado Talavera Rubio¹ y Víctor Manuel Poblete García¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. ²Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la capacidad de la FDG-PET/TC para estimar el pronóstico ante sospecha de recidiva en pacientes con melanoma maligno de piel.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes consecutivos con sospecha de recidiva de melanoma maligno entre 2011-2022, a los cuales se realizó estudio FDG-PET/TC. El diagnóstico final de recidiva se estableció en base a confirmación histopatológica o seguimiento clínico de 6 meses como mínimo. Se calcularon valores de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN). El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v25. La correlación univariante entre variables cualitativas y cuantitativas se midió mediante chi cuadrado (χ^2), índice de correlación de Pearson y coeficiente de correlación de rango de Kendall. La supervivencia global (SG) y libre de progresión (SLP) fueron valoradas mediante curvas de Kaplan-Meier.

Resultados: Evaluamos 296 pacientes (141 mujeres) con una edad media de 59,2 años (13-90). Las imágenes de PET/TC mostraron recidiva tumoral en 159 pacientes, con valores de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de 79,6%, 95,3%, 95,6% y 78,6%, respectivamente (χ^2 : 189,5; p 0,01). En el análisis univariante mediante índice de correlación de Pearson y coeficiente de correlación de Kendall, se observó correlación significativa de la FDG-PET/TC con el índice mitótico, la presencia de ulceración, invasión linfática, satelitosis (p 0,01 para estas variables) y la edad (p 0,05). Se observó además que los pacientes con estudios PET/TC patológicos tenían un mayor riesgo de recidiva y *exitus* (p 0,01). Las curvas de Kaplan-Meier mostraron que tanto la SG como la SLP eran significativamente mayores en pacientes con PET/TC negativa para recidiva frente a aquellos con imágenes patológicas, con una SG media de 247,9 meses (IC95%: 281,8 - 214,1) vs. 69,2 meses (78,3-60,2), y una SLP media de 257,4 meses (IC95%: 291-223,8) vs. 36,3 meses (43,6-29,1).

Conclusiones: La FDG-PET/TC es una prueba con una excelente capacidad para la detección de recidiva en pacientes con melanoma maligno cutáneo, además de mostrar un valor pronóstico notable.