



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO005 - CAPACIDAD PRONÓSTICA DE PARÁMETROS METABÓLICOS Y DE DISEMINACIÓN DE 18F-FDG PET/TC EN LA ESTADIFICACIÓN DEL LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES

Manuel Contreras Ameduri¹, José Carlos Rodríguez Gómez¹, Edel Noriega Álvarez², Francisco José Pena Pardo¹, Fernando López-Bermejo García¹, Diana Carolina Martínez Osorio¹, Amanda Padilla Bermejo¹, 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 pronóstica de las variables metabólicas (SUV_{máx}, volumen tumoral metabólico [MTV] y glicólisis total de lesión [TLG]) y de diseminación (medida de diseminación tumoral máxima [Dmax]) en las imágenes de 18F-FDG PET/TC de pacientes diagnosticados de linfoma B difuso de células grandes (LBDCG).

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes (p) consecutivos diagnosticados de LBDCG entre enero/2016-mayo/2019, con diagnóstico confirmado histopatológicamente, y estudiados mediante PET/TC de estadificación y de seguimiento, con seguimiento clínico mínimo de 5 años. Se empleó *software* PET-VCAR (GE-Healthcare®) para calcular MTV y TLG del sumatorio de lesiones; Dmax se obtuvo midiendo la distancia en milímetros centro-centro de las dos lesiones más distantes entre sí. Parámetros obtenidos de PET/TC de estadificación. Correlación entre variables cuantitativas y cualitativas estudiada mediante análisis de correlación bivariada de Pearson y Cox multivariante. La supervivencia global (SG) y libre de enfermedad (SLE) fueron valoradas mediante curvas de Kaplan-Meier. Análisis estadístico realizado mediante programa SPSS v29.

Resultados: Evaluamos 93 p con edad media de 55,4 años (19-92), obteniendo de media: SUV_{máx} 19,12 (2-48,8), MTV 418,1 (0,88-2.731,22), TLG 3207,84 (3,91-21.724,12), Dmax 340,61 mm (17,8-807,7). Un 5,4% de los pacientes presentaron estadio I (E-I) de Ann-Arbor, 28,3% E-II, 22,8% E-III, 43,5% E-IV. 23/93 p (25%) mostraron progresión en PET/TC de seguimiento, y 17 (18,5%) fallecieron. Hallamos una correlación significativa entre MTV y SLE ($p = 0,01$; $r = -0,286$), así como de TLG con SLE ($p = 0,01$; $r = -0,296$) y SG ($p = 0,05$; $r = -0,224$), indicando una relación inversamente proporcional, si bien con baja correlación. Los análisis de Pearson y regresión de Cox mostraron menor SG y SLE a mayor valor del Dmax; sin embargo, estos hallazgos no resultaron estadísticamente significativos. Tampoco se halló correlación significativa con SUV_{máx}. Globalmente, las curvas de Kaplan-Meier mostraron menor supervivencia a mayor valor de los parámetros metabólicos y de diseminación.

Conclusiones: Los resultados obtenidos apuntan a que MTV y TLG totales son mejores medidas pronósticas en la estadificación del LBDCG que SUV_{máx} y Dmax. No obstante, necesitamos estudios con mayores muestras para confirmar estos hallazgos.