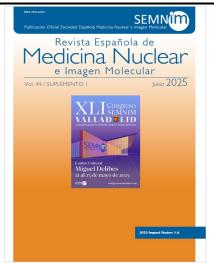




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO008 - CAPACIDAD PRONÓSTICA DE PARÁMETROS METABÓLICOS CUANTITATIVOS Y DE DISEMINACIÓN TUMORAL DE LA 18F-FDG PET/TC DE ESTADIFICACIÓN EN LINFOMA FOLICULAR

Fernando López-Bermejo García¹, José Carlos Rodríguez Gómez¹, Edel Noriega Álvarez², Manuel Contreras Ameduri¹, Javier Gatón Ramírez¹, Amanda Padilla Bermejo¹, Francisco José Pena Pardo¹, María del 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 del SUVmáx, glicólisis tumoral total (TLG), volumen metabólico tumoral (MTV) y Dmax de la 18F-FDG PET/TC de estadificación en linfoma folicular (LF).

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional, en pacientes consecutivos con LF diagnosticado entre enero-2017 y agosto-2020. Se recogieron las variables: edad, sexo, estadio Ann-Arbor, SUVmáx, Dmax, TLG y MTV (TLG Y MTV del total de lesiones). Seguimiento mínimo de 3 años. El VMT y la TLG se obtuvieron con el *software* PET-VCAR de GE, realizándose una segmentación semiautomática (se aplicó un umbral de 2,5 de SUVmáx, propuesto en trabajos similares), junto a una evaluación visual para diferenciar enfermedad hipermetabólica de actividad fisiológica, fundamentalmente urinaria. Definimos Dmax como la distancia entre las lesiones hipermetabólicas más distantes entre sí. Esta medida fue corregida por altura y superficie corporal de cada paciente. La progresión se determinó mediante PET/TC de control y valoración clínica. Se analizó correlación bivariada de Pearson para evaluar asociación de los parámetros cuantitativos con supervivencia global (SG) y supervivencia libre de enfermedad (SLE). Además, se realizó regresión de Cox para análisis de supervivencia y se obtuvieron curvas de Kaplan-Meier. El análisis se realizó con el *software* SPSS-statistics-v29.

Resultados: Estudiamos 107 pacientes con edad media de 59,07 años, de los cuales un 52,3% fueron hombres. 20/107 pacientes (17,7%) fallecieron durante el seguimiento, 31/107 (27,4%) progresaron. La correlación de Pearson mostró correlación negativa y estadísticamente significativa entre la SG con el VMT ($r = -0,283$) y la TLG ($r = -0,276$), respectivamente con $p < 0,01$. La SLE también mostró una correlación negativa con VMT ($r = -0,243$) y TLG ($r = -0,222$) con $p < 0,05$. En el análisis multivariante mediante regresión de Cox para SLE, el estadio Ann Arbor mostró una relación estadísticamente significativa ($p < 0,01$), también en curvas Kaplan-Meier. El Dmax sin corregir y corregidos, no mostraron correlación significativa, aunque sí mostraron una tendencia a mayor riesgo de progresión.

Conclusiones: El VMT y la TLG suponen buenos predictores pronósticos en LF, con mayor correlación que los parámetros de diseminación tumoral.