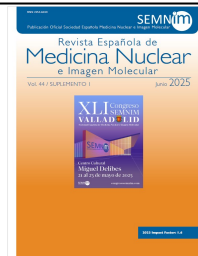




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO036 - EFECTO DE LA INMUNOTERAPIA EN LA VALORACIÓN DE LAS METÁSTASIS CEREBRALES CON 6-[18F]FDOPA PET/RM

Camila Soledad Salomón Duhalde¹, Carlota Cases Pellisé², Laura Rodríguez Be³, Michal Pudis³, Belén Hervás Sanz³, Jorge Díaz Moreno³, Montserrat Cortés Romera³ y Marina Suárez Piñera³

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitari Son Espases, Palma, España. ²Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ³Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Valorar el efecto de la inmunoterapia en el análisis visual y semicuantitativo del 6-[18F]FDOPA PET/RM en metástasis cerebrales.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 46 lesiones cerebrales (32 pacientes) evaluadas con 6-[18F]FDOPA PET/RM (FDOPA) con sospecha de progresión tumoral en contexto de metástasis tratadas y hallazgos morfológicos dudosos. Se realizó una valoración visual y semicuantitativa, obteniendo el SUV_{máx} y las ratios SUV_{máx}lesión/SUV_{máx}estriado (L/E) y SUV_{máx}lesión/SUV_{máx}córtex (L/C). A los pacientes se los clasificó según el tratamiento recibido al momento de la exploración (inmunoterapia con/sin otros tratamientos vs. no-inmunoterapia) y la etiología de la lesión. Los resultados del FDOPA se correlacionaron con el seguimiento clínico-radiológico y la histopatología cuando fue disponible. Se calculó el test de Mann Whitney para evaluar las diferencias estadísticas entre los grupos.

Resultados: Treinta y ocho lesiones (38/46), 79% tratadas con inmunoterapia. Los tumores primarios evaluados fueron de origen: pulmonar (22/32, 62,5%), mamario (5/32), renal (3/32) y melanoma (2/32). Se analizaron 46 lesiones, 26/46 (55,3%) en recurrencia tumoral con un FDOPA-positivo y 20/46 (44,7%) sin evidencia de actividad tumoral (100% FDOPA-negativo). Los dos falsos positivos obtenidos en la FDOPA fueron pacientes en tratamiento con inmunoterapia. De las FDOPA-positivas en tratamiento con inmunoterapia la mediana de los SUV_{máx} fue 4,355, la de L/E = 1,28 y L/C = 2,14; sin inmunoterapia las medianas fueron SUV_{máx} 3,630, L/E = 0,99, L/C = 1,88. De las FDOPA-negativas con inmunoterapia las medianas fueron SUV_{máx} 3,05, L/E = 0,84, L/C = 1,54; y sin inmunoterapia los valores fueron SUV_{máx} 3,825, L/E = 0,87, L/C = 1,45. En todos los casos no se evidenciaron diferencias significativas ($p > 0,05$). A pesar ello se observó una tendencia hacia valores superiores de SUV_{máx} en las lesiones metastásicas tratadas con inmunoterapia.

Conclusiones: El tratamiento con inmunoterapia es de amplio uso en los pacientes con metástasis cerebrales. A diferencia de lo que se ha observado en otros tejidos y con otros radiofármacos el efecto de la inmunoterapia no parece incrementar la captación de FDOPA de forma significativa. Aun así, la tendencia a mayores valores de SUV_{máx} en lesiones con inmunoterapia debe investigarse en series más largas.