



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO007 - VALOR PREDICTIVO DE LA [18F]FDG PET/TC INTERIM Y DE FIN DE TRATAMIENTO EN EL LINFOMA T PERIFÉRICO

Belén Hervás-Sanz¹, Carolina del Valle Martínez-Ramos¹, Eva Domingo-Domenech², Nicolò Rampi², Marta Tormo-Ratera¹, Pilar Perlaza-Jiménez¹, Juan José Martín-Marcuatu¹, José Luis Vercher-Conejero¹ y Montserrat Cortés-Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Hematología, Hospital Duran i Reynals, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio es evaluar el valor predictivo de la [18F]FDG PET/TC en la valoración de respuesta interim (iPET) y al final del tratamiento (fPET), en el linfoma T periférico (LTP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 47 pacientes (p) diagnosticados de LTP (edad media 62 años), tratados en nuestro centro en primera línea. A todos se les realizó estudio PET/TC basal, iPET y fPET. Se analizaron el volumen metabólico tumoral total (TMTV) y tasa de glicólisis tumoral total (TLG) utilizando el “cut-off” de SUV4 y se calculó el ?MTV, el Deauville Score (DS) y el tiempo libre de progresión (SLP).

Resultados: Los valores de TMTV y TLG medios de la PET/TC basal fueron 78,63 cm³ (0-4.833) y 540 cm³ (0-54.253,78), respectivamente. iPET fue realizado tras 3 ciclos en 23p (49%), 4 ciclos en 22p (47%) y 2 ciclos en 2p por progresión. En el iPET, 30p (64%) presentaron respuesta metabólica completa (RMC) (DS1-3), 11 (23%) respuesta metabólica parcial (RMP) (DS4) y 6p (13%) progresaron. Los pacientes con mayor TMTV y TLG basal tuvieron más DS4-5 en el iPET. Cuarenta pacientes (85%) experimentaron reducción del MTV ? 90% (?MTV), más frecuentemente con iPET DS1-3. El 91% completaron el tratamiento, obteniendo un 68% RMC, 18% RMP y 15% progresión. Los pacientes con RMC en iPET mantuvieron esta respuesta en el 74% y, el 55% de los que presentaban RMP en iPET pasaron a RMC. La supervivencia libre de progresión (SLP) fue de 24 meses. La iPET negativa y ?MTV > 90% se asociaron con una mejor SLP.

Conclusiones: Nuestro estudio destaca el potencial papel de la iPET en el LTP. Alcanzar una RMC precoz y ?MTV > 90% se asocia a una larga SLP. Pacientes con DS4 en el iPET representan un reto, ya que más del 50% se convierten en RMC tras el tratamiento. Se requieren más investigaciones y mayor número de pacientes para definir mejor el valor pronóstico del TMTV basal y ?MTV.