



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO090 - EVALUACIÓN DE LA MÉDULA ÓSEA EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL EN EL LINFOMA T PERIFÉRICO: [18F]FDG PET/TC VS. BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

Belén Hervás-Sanz¹, Carolina del Valle Martínez-Ramos¹, Eva Domingo-Domenech², Fina Climent-Esteller³, Marina Suárez-Piñera¹, Laura Rodríguez-Bel¹, Javier Jesús Robles-Barba¹, Eva González-Barca² 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. ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la [18F]FDG PET/TC y su concordancia con la biopsia de médula ósea (BMO) en la detección de la infiltración medular ósea (IMO) en pacientes (p) diagnosticados de linfoma T periférico (LTP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 40p diagnosticados de LTP (16 mujeres, edad media 63 años). A todos se les realizó estudio PET/TC (basal, interim y final de tratamiento). Se analizó visualmente la captación medular en PET: se consideró positivo para IMO cuando hubo captación focal (uni/bi/multifocal) y/o difusa (> captación hepática). Los resultados de la PET se correlacionaron con la BMO y/o seguimiento PET (desaparición de las captaciones tras tratamiento). Se calcularon sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN).

Resultados: Treinta pacientes de los 40 evaluados tenían BMO. La PET/TC detectó IMO en 18/40 p (45%): 11 p captación focal y 7 p captación difusa. La BMO detectó IMO en 11/30 p (37%). Hubo concordancia entre PET/TC y BMO en 19/30 p (63%), con 6 positivos (3 focales y 3 difusos) y 13 negativos (43%). Hubo discordancia entre PET/TC y BMO en 11/30 p (37%): 6 tuvieron PET-positivo (patrón focal 3 p y difuso 3 p) y BMO-negativa y 5 p presentaron PET-negativo y BMO-positiva. Todas las captaciones focales PET/TC positivo y BMO negativa (3 p) se resolvieron tras el tratamiento, por lo que se catalogaron de VP. De los diez pacientes con PET/TC sin BMO, 4 fueron PET-negativos y 6 PET-positivos (5 captaciones focales con resolución en PET de seguimiento, considerándolos también VP). Los resultados de S, E, VPP y VPN de la PET/TC fueron de 73%, 81%, 82% y 72%, respectivamente.

Conclusiones: La PET detectó mayor IMO que la BMO (45 vs. 37%) con una concordancia entre ambas técnicas del 63%. La captación focal en PET/TC es sugestiva de IMO independientemente del resultado de la BMO. La mitad de los pacientes con captación difusa PET tenía IMO por BMO.