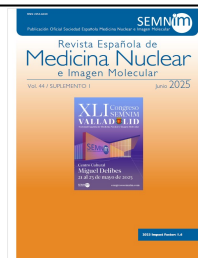




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO074 - EVALUAR EL PAPEL DEL τ MTV AL MES EN LA VALORACIÓN DE RESPUESTA TRAS LA TERAPIA CON CÉLULAS T CON RECEPTOR DE ANTÍGENO QUIMÉRICO (CAR-T) EN LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES

Carolina del Valle Martínez-Ramos¹, Belén Hervás-Sanz¹, Carlos A. Tapias-Mesa¹, Alberto Mussetti², Jorge L. Díaz-Moreno¹, [Marta Tormo-Ratera](#)¹, Andrea Bagán-Trejo¹, Carolina Arévalo-León² y Montserrat Cortés-Romera¹

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

Resumen

Objetivo: La [18F]FDG PET/TC es la técnica de elección para la evaluación de la terapia CAR-T en pacientes con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) en recaída/refractarios. Una elevada carga tumoral es un factor pronóstico independiente en la supervivencia global y predice una recaída precoz. Nuestro objetivo es describir el papel del τ MTV al mes en la valoración de respuesta tras la terapia CAR-T en el LBDCG.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes adultos (> 18 años) con LBDCG en recaída/refractarios tratados con terapia con CAR-T anti-CD19 comercial, remitidos a nuestro centro y con [18F]FDG PET/TC basal (preinfusión) y al primer mes (PET1M) tras el tratamiento. Fueron incluidos aquellos pacientes que tenían un mínimo de 6 meses de seguimiento desde la infusión. Se recogieron los datos demográficos y parámetros metabólicos: volumen metabólico tumoral (VMT), calculando el τ MTV en estudio basal y PET1M. Se comparó con la valoración de la respuesta mediante los criterios Deauville (DS) y con el estado de enfermedad a los 6 meses. Se consideró respuesta completa (RC) aquellos pacientes con DS1-3 y respuesta parcial (RP) con DS4-5.

Resultados: Fueron evaluados 15 pacientes (6M), media de edad (61años), con rango 49-75. Se observó que de los 8 pacientes con RC en PET1M, todos alcanzaron un τ MTV100%, de ellos 5 mantuvieron RC/PR (62%) y 3 progresaron a los 6 meses. De los 6 pacientes que alcanzaron la RP en PET1M, la media de τ MTV fue 84% (rango 61-100), 2 mantuvieron RC/RP y 4 (66%) progresaron. Un paciente progresó en el PET1M con incremento del τ MTV siendo *exitus*.

Conclusiones: En este estudio preliminar, el valor del τ MTV de 100% en la valoración de respuesta al mes tras la terapia CAR-T en pacientes con LBDCG que alcanzan una RC, no asegura el mantenimiento de la RC en el seguimiento. Se requiere mayor número de pacientes con mayor seguimiento.