



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO057 - INTERPRETACIÓN ESTANDARIZADA DE LA IMAGEN SELECTIVA PET/RM CON 18F-FDG DE MAMA EN LA ESTADIFICACIÓN GANGLIONAR DEL CÁNCER DE MAMA

Lluís Mont Castro¹, J.R. García¹, E. Valls¹, L. Pinilla¹, A. Compte¹, S. Romero¹, E. Llinares¹, N. Garrido² y E. Riera¹

¹CETIR Ascires Unidad PET/RM, Barcelona, España. ²Ascires Unidad Lab, València, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el valor clínico añadido de la 18F-FDG PET/RM selectiva mamaria en la estadificación ganglionar de pacientes con cáncer de mama mediante una interpretación estandarizada.

Material y métodos: Estudio prospectivo que incluyó las primeras 50 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama, estadio clínico IIA-IIIa, que acudieron para estadificación por 18F-FDG PET/RM. El protocolo de adquisición del PET/RM (Signa-3T, GE) incluyó 1 hora tras la administración de 18F-FDG: mama en decúbito prono (20 min): PET (1 bed)/RM (MRAC, T1, T2-fat, DWE, CDE). Cuerpo completo (30 min): PET (5 beds)/RM (MRAC T1, T2-fat, DWI, STIR). Calculamos en PET el SUV_{máx} y en RM el ADC (DWI) y realce de Gd (DCE). Puntuamos visualmente la captación de 18F-FDG de los ganglios y adenopatías (1 cm) para estandarizar los informes (0: sin captación/*blood pool*, 1: baja/medula ósea, 2: media/hígado, 3: elevada) considerando positivos los niveles 2 y 3, siempre que presentaran restricción a la difusión en la imagen RM.

Resultados: En 8/50 pacientes no se evidenciaron ganglios/adenopatías. De los 42/50 pacientes restantes 8/42 solo presentaron adenopatías, 9/42 solo ganglios y 26/42 ganglios y adenopatías. En los 35 pacientes con ganglios la valoración según la confianza fue: En 9/35 todos los ganglios mostraban confianza 3. En 25/35 hay ganglios con confianza 2; de ellos en 5/25 cambian la estadificación: 1 axila, 3 retropectoral, 1 mamaria. La estadificación TNM de los 42 pacientes con infiltración ganglionar/adenopática fue: 17/42 pacientes axila, 19/42 pacientes axila y retropectoral, 4/42 axila y mamaria, 2/42 pacientes axila, retropectoral y mamaria, 3 pacientes metástasis a distancia (detectadas en la imagen de cuerpo completo).

Conclusiones: La adición de 18F-FDG PET/RM selectiva mamaria y su interpretación estructurada mejora el rendimiento diagnóstico de la estadificación ganglionar en pacientes con cáncer de mama, cambiando la estadificación en un 10% (5/50) de las pacientes.