



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO086 - REEVALUACIÓN DEL USO DE LA GAMMAGRAFÍA ÓSEA EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL CÁNCER DE MAMA EN LA ERA DEL [18F]FDG-PET/TC

Giuliana Cárdenas Apaza, Ana María Olmedo Chiva, Vanesa Aina Monterde, Carla Lorente Fonrodona, María Calderón Calvente, Luis Martín del Barco Díez Canseco, Soledad Álvarez Ruíz, María José Sangrós Sahún y Leticia de la Cueva Barrao

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar si la gammagrafía ósea (G.ósea) aporta información adicional de valor en la estadificación ósea inicial de pacientes con cáncer de mama que ya han sido sometidas a un [18F]FDG-PET/TC en paralelo.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo en 95 pacientes con cáncer de mama inicial, seleccionadas de una serie de 250 casos. Se calculó la razón de *odds* (OR) para evaluar la relación entre ambas pruebas. Se incluyeron pacientes con G.ósea y [18F]FDG-PET/TC realizados en paralelo, excluyendo aquellas con metástasis óseas previas conocidas. Se compararon los hallazgos de ambas pruebas, se evaluó su concordancia para determinar el grado de acuerdo entre ambas técnicas y se analizaron los casos que fueron no concordantes para identificar los aciertos y/o errores de cada técnica.

Resultados: Del total de 95 pacientes, el 22,1% (21 p) presentó [18F]FDG-PET/TC y G.ósea positivos para metástasis, mientras que un 60% (57 p) de los pacientes fue negativo en ambas pruebas. Por lo tanto, concordancia en 82,1% de los casos. Hubo 17 casos no concordantes. De ellos, 12 tuvieron G.ósea positiva y [18F]FDG-PET/TC negativo (9 con foco único, 2 oligofocales y 1 multifocal), que resultaron ser falsos positivos de la G.ósea. Los otros 5 tuvieron [18F]FDG-PET/TC positivo y G.ósea negativa, que resultaron ser falsos negativos de la G.ósea. La *odds ratio* (OR) calculada fue de 19,95, indicando asociación entre ambas pruebas.

Conclusiones: La G.ósea y la [18F]FDG-PET/TC siguen siendo solicitadas en paralelo con frecuencia. La G.ósea y la [18F]FDG-PET/TC muestran resultados concordantes en la mayoría de casos. Sin embargo, el aporte diagnóstico adicional de la G.ósea es muy limitado, con falsos positivos y falsos negativos por lo que la G.ósea no debería utilizarse de manera rutinaria en pacientes con cáncer de mama que ya serán estadificadas con [18F]FDG-PET/TC.