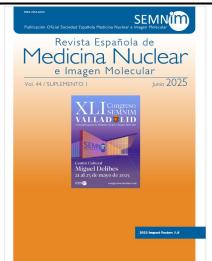




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO030 - TIEMPO DE DUPLICACIÓN DE LA TIROGLOBULINA COMO FACTOR PRONÓSTICO DE RECURRENCIA Y METÁSTASIS A DISTANCIA EN EL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

Daniel Rodríguez Oviedo, Belén Tagliatori, Cristina Sandoval, Carlos Galindo, Kayra Guichay, José Sánchez Calderón, María de la Rubia, Alberto Herrero Muñoz y Pilar García Alonso

Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el tiempo de duplicación de la tiroglobulina (TD-Tg) como factor predictor para la detección de metástasis y/o recurrencia del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) por medio de la tomografía por emisión de positrones con ¹⁸F-Fluorodeoxyglucosa ([¹⁸F]FDG PET/CT) en pacientes con niveles elevados de tiroglobulina (Tg) y con anticuerpos antitiroglobulina (Ac-Tg) negativos.

Material y métodos: Los criterios de inclusión para este estudio fueron (1) pacientes diagnosticados de CDT tratados quirúrgicamente y con ablación con I-131 (2) niveles de Ac-Tg negativos (3) tener como mínimo 3 mediciones de la Tg en tres ocasiones diferentes durante el seguimiento (4) tener como mínimo un [¹⁸F]FDG PET/CT en el seguimiento postratamiento (5) aquellos con resultado positivo en el [¹⁸F]FDG PET/CT tuvieran comprobación con estudio de anatomía patológica.

Resultados: Se incluyeron 96 pacientes, en 20, el [¹⁸F]FDG PET/CT fue negativo para encontrar metástasis o recurrencia de la enfermedad, mientras que, en los 76 restantes, fue positivo. La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) para el [¹⁸F]FDG PET/CT fueron de 97%, 98%, 97% y 92% respectivamente. Se encontró que los pacientes con un TD-Tg menor tienen más probabilidad de tener un [¹⁸F]FDG PET/CT positivo. El análisis ROC del TD-Tg para predecir la presencia de metástasis o recidiva del CDT en el [¹⁸F]FDG PET/CT es de 6,5 meses (sensibilidad 93% especificidad 89% AUC = 0,90).

Conclusiones: El rendimiento diagnóstico del [¹⁸F]FDG PET/CT para el diagnóstico de metástasis o recurrencia en el CDT es significativamente mayor cuando se realiza en pacientes con un TD-Tg menor de 6,5 meses, pudiendo considerar además el TD-Tg como un factor predictor muy útil en la evaluación del CDT.