



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO063 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET-TC EN LA ESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA DE RECTO

Gonzalo Cuesta Domingo¹, Aída Ortega Candil¹, Cristina Rodríguez Rey¹, Rubén Cano Carriza², Pedro Nespral Torres¹, Paloma Daudén Oñate¹, Marta Vaillant López¹, Pablo Bascuñana Almarcha^{1,3} y María Nieves Cabrera Martín¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Servicio de Cardiología, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, España. ³IDISSC, Instituto Pluridisciplinar de la Universidad Complutense de Madrid, España.

Resumen

Objetivo: El cáncer de recto es una de las neoplasias más frecuentes del tracto gastrointestinal; su manejo presenta una importante limitación dada su localización anatómica y su progresión silenciosa. La PET-TC en estos pacientes se ha convertido en una herramienta útil tanto para evaluar la afectación ganglionar como la afectación a distancia. El objetivo del estudio es analizar cómo influye la PET-TC a la hora de modificar el tratamiento neoadyuvante en estos pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo entre 2020-2023 que engloba a 59 pacientes con cáncer de recto (estadios II-IV) que acuden a nuestro centro para estadificación. Recogimos diferentes variables como los parámetros metabólicos de la PET (SUVmáx y VMT) y calculamos en cuantos de ellos la PET-TC modificó tanto la estadificación inicial como el manejo terapéutico.

Resultados: La edad media de las pacientes fue $65,44 \pm 12,04$ años. El 30,5% (18) eran estadio IIIB, siendo el subtipo histológico más frecuente el adenocarcinoma (98,3%). De los 59 pacientes 9 (15,3%) fueron metastásicos al diagnóstico y 1 (1,7%) presentaba afectación ganglionar no localizada en RMN, permitiendo cambiar el estadio y el manejo terapéutico de 10 pacientes (17%). El lugar más frecuente de metástasis encontradas fue el hígado en 7 (78%) de ellos. 11 (18,6%) pacientes fallecieron en los 4 años posteriores al diagnóstico. El SUVmáx promedio de la lesión primaria fue $21,3 \pm 8,06$ y el VMT $16,5 \pm 20,24$.

Conclusiones: La PET-TC demostró ser una herramienta útil en la estadificación del carcinoma de recto, modificando el manejo terapéutico en el 17% de los pacientes, al identificar afectación metastásica o ganglionar no detectada en RMN.