



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO077 - VALOR PREDICTIVO AÑADIDO DE LA [18F-FDG]PET/TC SOBRE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN LA DETECCIÓN DE PERSISTENCIA GANGLIONAR TRAS TERAPIA NEOADYUVANTE EN EL CÁNCER DE RECTO

[Gonzalo Cuesta Domingo](#)¹, [Cristina Rodríguez Rey](#)¹, [Aída Ortega Candil](#)¹, [Rubén Cano Carriza](#)², [Pedro Nespral Torres](#)¹, [Paloma Daudén Oñate](#)¹, [Marta Vaillant López](#)¹, [Marina Cornide Carrallo](#)¹ y [María Nieves Cabrera Martín](#)¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Servicio de Cardiología, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, España.

Resumen

La detección de persistencia ganglionar tras quimiorradioterapia (QT-RT) en el cáncer de recto es clave en la planificación quirúrgica y en la estratificación pronóstica. La resonancia magnética (RM) pélvica es la técnica de referencia para la estadificación locorregional, aunque presenta limitaciones en la evaluación de enfermedad ganglionar. La [18F-FDG]PET/TC aporta información metabólica crucial en la valoración de enfermedad ganglionar locorregional y metastásica. Pretendemos evaluar la concordancia entre la RM y la PET/TC en la detección de enfermedad ganglionar y determinar si la PET/TC añade valor predictivo a la RM en la detección de persistencia ganglionar tras QT-RT. Estudio retrospectivo (2020-2023) de 49 pacientes con cáncer de recto que acuden para estadificación mediante PET/TC y RM previas al tratamiento neoadyuvante (QT-RT) precirugía. Se evaluó la concordancia entre ambas técnicas con el índice Kappa. Se compararon dos modelos anidados para la detección de persistencia ganglionar: uno basado únicamente en la RM y otro combinando RM+PET/TC. La capacidad discriminativa de ambos modelos se analizó con curvas ROC. La edad media fue $64,79 \pm 11,45$ años, adenocarcinoma en todos los casos, 48,98% eran mujeres y el estadio IIIB (32,65%) el más frecuente. La RM detectó enfermedad ganglionar en 37 pacientes (75,51%), frente a 25 (51,02%) en el caso de la PET/TC. La concordancia entre ambas técnicas fue únicamente moderada ($\kappa = 0,4226$; $p = 0,001$). El modelo combinado (RM+PET/TC) ofrece de manera significativa valor predictivo añadido respecto al modelo único (RM) (LR- χ^2 9,11; $p = 0,0025$). El análisis de curvas ROC reflejó también una mayor capacidad de discriminación del modelo combinado (AUC: 0,6354 vs. 0,7812; $p = 0,0081$). La [18F-FDG]PET/TC aporta valor predictivo añadido a la RM en la detección de persistencia ganglionar posneoadyuvancia en el cáncer de recto. Su uso combinado mejora la capacidad de discriminación y ayuda a una mejor selección quirúrgica de los pacientes.