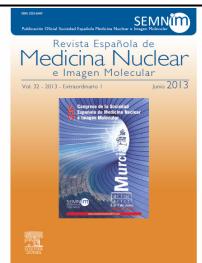




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-100 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET/TC EN LA VALORACIÓN AXILAR DEL CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO (CMLA) PREVIO A NEOADYUVANCIA

C. Sampol¹, A. Pozo², J. Torrecabota³, A. Avella⁴, R. Canet⁵, M. Giménez¹, M. Villar⁶ y C. Peña¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Radiodiagnóstico; ³Servicio de Ginecología. UFCM; ⁴Servicio de Oncología Médica; ⁵Servicio de Anatomía Patológica; ⁶Servicio de Radiofarmacia. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Valorar utilidad de ¹⁸F-FDG PET/TC en estadificación axilar del CMLA previo a neoadyuvancia. Comparación de los resultados de PET axilar con el resto de estudios imagen y biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC).

Material y métodos: 51p consecutivas diagnóstico clínico CMLA ($T > 3$ cm/cualquier T-N1). Extensión axilar: Ecografía y PAAF si procede y PET/TC (con contraste iv, si posible). Cálculo SUV max LBM. Si N0 axilar clínico-radiológico, se realizó BSGC pre-QT, con VAX posterior o no a la QT en función de la AP.

Resultados: Media edad 54a (25-85). Media T4,18 cm (1,8-10). G: 9pG1, 15pG2 y 27pG3. AP: 44p CDI, 3p CLI, 2p mucinoso, 1p inflamatorio, 1p intraductal. Sospecha de afectación axilar por palpación/ecografía en 32p. Se realizó PAAF en 22p y BSGC en 19p. PET/CT axila positivo 32 p (media SUV axilar 3,53 g/ml (1,7-14)), con 28 VP, confirmados por PAAF (12) o BSGC/VAX post-QT (6). No se confirmaron 10p SUV elevado claramente patológico y 3p SUV max 1,3-2,8 g/ml sin confirmación histológica por M1 en PET. 1p resultó un FP de PET (SUV 2 g/ml) tras PAAF/GC negativos. 19p PET Negativo: 7 FN con BSGC positiva (2 microm 1 y 5 macrom 1) y 12VN (9 BSGC negativa y 3p sin comprobación por M1 en PET). 7/19p mostraron un SUV bajo 1,5 g/ml en contexto de ecografía y/o PAAF negativas y se consideraron como negativas y candidatas a BSGC, siendo positivo el GC únicamente 2 casos. Sensibilidad de la PET con FDG en la detección de N1 axilar fue del 81,5%, Especificidad 90%, VPP 96,8% y VPN del 56,25%.

Conclusiones: La estadificación PET/TC axilar en CMLA es de gran utilidad, habiendo demostrado una elevada especificidad y VPP. SUV bajos en axila deben correlacionarse con ecografía axilar y PAAF para evitar FP y VAX postQT. Tras BSGC pre-QT se evitaron 37,2% VAX innecesarios.