



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-97 - VALORACIÓN DE LA UTILIDAD DE LA PET TC EN EL ESTADIAJE DEL CARCINOMA DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

J. Duch, A. Fernández, A. Montes, A. Doménech, C. Achury, A. Moral, A. Tibau e I. Carrió

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: En las pacientes con carcinoma de mama localmente avanzado es esencial un conocimiento preciso de la extensión inicial de la enfermedad, para establecer correctamente el tratamiento y su pronóstico inicial.

Material y métodos: Entre febrero 2011-enero 2013 se han estudiado prospectivamente a 74 pacientes con carcinoma de mama localmente avanzado, con una edad media de 61 años. A todas ellas se les realizó el estudio de extensión inicial mediante una radiografía de tórax, una ecografía abdominal y una gammagrafía ósea. Además, se les realizó un estudio PET TC con ^{18}F -FDG, para poder comparar el rendimiento diagnóstico de la prueba en este tipo de pacientes.

Resultados: En 72 de los 74 casos hubo captación significativa de FDG (media SUVmax 8,02) en la lesión primaria. La PET TC con ^{18}F -FDG presentó unos valores de sensibilidad y especificidad de 89% y 74% para la valoración inicial de la infiltración ganglionar, pero detectó 12 casos con infiltración adenopática N3 (en cadena mamaria interna/fosa supraclavicular), no conocida según el estadio inicial. La PET TC diagnosticó M1 óseas en 10 pacientes (en 4 pacientes la gammagrafía ósea fue negativa), M1 hepáticas en 1 paciente (con ecografía abdominal negativa) y M1 pulmonares en 2 pacientes (con radiografía de tórax negativa). Además, la PET TC diagnosticó infiltración adenopática a distancia (M1) en 3 pacientes. Con estos resultados, la PET TC condicionó un mayor estadio clínico en 15 pacientes (20%). Además, con los hallazgos de la infiltración adenopática N3, la PET TC modificó el campo de irradiación de radioterapia en 12 pacientes.

Conclusiones: La PET TC con ^{18}F -FDG en el estadio inicial del carcinoma de mama localmente avanzado permite conocer con mayor exactitud el estadio clínico real, permitiendo ajustar mejor el tratamiento neoadyuvante/adyuvante que vayan a recibir las pacientes.