



P-44 - UTILIDAD DEL SPECT-CT CON ^{131}I EN LA VALORACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

P. García-Talavera San Miguel¹, J.G. Villanueva Curto¹, C. Gamazo Laherrán¹, G. Díaz Soto², M.L. González Selma¹, M.A. Ruiz Gómez¹, A. Sainz-Esteban¹ y R. Olmos García¹

¹Medicina Nuclear; ²Endocrinología. Hospital Clínico de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Valorar la aportación del SPECT-CT a la localización y/o caracterización de focos equívocos o dudosos detectados en el rastreo corporal total (RCT) con ^{131}I en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Material y métodos: Incluimos 36 pacientes (edad = $53,05 \pm 13,71$; 20 mujeres) con CDT (30 papilares, 3 foliculares, 3 mixtos) en estadios I (21), II (5), III (4) y IV (8). Tras retirada de la medicación hormonal sustitutiva durante 4 semanas (31) o estímulo con TSH recombinante (5), a todos se les realizó RCT (38 estudios), complementado con SPECT-CT para la localización y/o caracterización de uno o varios focos de captación visualizados en el RCT. 29 se realizaron tras la administración de una dosis terapéutica de ^{131}I (3,4 a 6,7 GBq) y 9 como prueba de seguimiento (185 MBq). Los hallazgos se correlacionaron con histología, radiología o con el posterior seguimiento.

Resultados: El RCT detectó 83 focos (51 cervicales; 32 a distancia), y el SPECT-CT 81 (51 cervicales; 30 a distancia). El SPECT-CT visualizó dos nuevos focos respecto al RCT y descartó 4 focos dudosos, que tampoco fueron confirmados por otras pruebas de imagen. Mejoró la localización y/o caracterización de 53 focos (27 cervicales, 26 a distancia). Entre ellos, caracterizó 23 como falsos positivos (FP): glándulas salivares (4), intestino (7), timo (6), fosas nasales (3), pulmón (1), riñón (1), ovario (1). En 18, el estadio de los pacientes podría haber aumentado erróneamente si no se hubieran caracterizado correctamente. Además, el SPECT-CT permitió re-estadificar a un paciente, identificando adenopatías cervicales insospechadas.

Conclusiones: EL SPECT-CT con ^{131}I es una técnica útil en la valoración de pacientes con CDT para mejorar la localización y caracterización de focos detectados en el RCT, tanto en la región cervical como en otras localizaciones, con la consiguiente implicación en la estadificación de los pacientes.