



P-5 - FDG PET-TC COMO HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA EN TUMORES DE LA GRANULOSA

V. Peiró¹, R. Bratos², L. Chiva³, Y. Pérez¹ y J.C. Alonso Farto¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. ITSS; ²Servicio de Oncología Médica; ³Servicio de Ginecología Oncológica. MD Anderson Cancer Center. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la serie más extensa de FDG PET-TC en tumores de células de la granulosa y valorar su utilidad como herramienta diagnóstica. Dada su baja incidencia, existe limitada información al respecto, existiendo únicamente dos trabajos que incluyen en total tres pacientes, no existiendo más experiencia publicada.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 5 pacientes diagnosticadas de TCG, tratadas con cirugía, con sospecha de recidiva y elevación de la inhibina en sangre como marcador tumoral. Se realizó estudio de FDG PET-TC preoperatorio (intervalo inferior a 15 días) con protocolo habitual, analizado por dos observadores independientes, mediante análisis cualitativo según tamaño y región de la lesión y cuantitativo según tasa metabólica (SUVmáx.). Se realizó laparotomía exploradora y exéresis quirúrgica de las lesiones sospechosas. Se compararon los hallazgos de FDG-PET-TC con el análisis histopatológico de los hallazgos.

Resultados: En un estudio no se identificó lesión sugestiva tumoral. En los otros 4, FDG PET-TC encontró hallazgos compatibles con recidiva local: en región ovárica derecha, ovárica bilateral, pararectal y múltiples implantes pélvicos presentando un metabolismo moderado, con SUVmáx entre 1,4 y 4,1. En una paciente se identificó además afectación ganglionar pélvica, en otras dos pacientes se visualizaron metástasis hepáticas y en una de ellas además implantes peritoneales, todos ellos sin avidez glicídica significativa. Todas las lesiones encontradas en FDG PET-TC estaban por encima del centímetro (rango de 1 a 6 cm). Todas las lesiones visualizadas fueron confirmadas como TCG histológicamente. Se confirmó recidiva local en la paciente sin lesión en FDG PET-TC. Dos pacientes presentaron implantes peritoneales no identificados en FDG PET-TC.

Conclusiones: La FDG PET-TC es útil para el diagnóstico de recurrencia local en los TCG. Sin embargo, tiene una capacidad limitada para las lesiones metastásicas debido probablemente a su naturaleza mixta (sólido-quística), factor éste que se debe tener en cuenta como causa de falsos negativos.