



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-72 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET/TC EN LA ESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA DE VEJIGA

L.M. Mena Bares¹, J. Sánchez Catalicio¹, F. Pérez Ángel¹, T. Martínez Martínez¹, M. Gallego Peinado¹, E. Cao Avellaneda² y J.F. Contreras Gutiérrez¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Urología. Hospital Universitario Santa Lucía. Cartagena.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la 18F-FDG PET/TC en la estadificación inicial del carcinoma de vejiga y en el posterior manejo clínico del paciente.

Material y métodos: Se estudian de forma retrospectiva 18 pacientes con cáncer urotelial de vejiga diagnosticados tras la realización de una resección transuretral durante el periodo de tiempo comprendido entre mayo 2011-diciembre 2012. A todos los pacientes se les realizó posteriormente un estudio PET/TC para estadiaje tras la administración de 370 MBq de 18F-FDG y ayuno previo de 4-6 horas, desde la base del cráneo hasta tercio proximal de extremidades inferiores. También se realizó un estudio TC abdominal con contraste intravenoso posterior al diagnóstico anatomopatológico y previo al PET/TC en 12/18 pacientes. Los datos fueron analizados en el programa SPSS 19.0.

Resultados: Se analizó un total de 15 hombres y 3 mujeres con edad media de 70,22 años y diagnóstico de carcinoma urotelial de vejiga. Tras el estudio de TC abdominal y/o PET/TC se indicó la realización de cirugía (cistectomía) en el 28% de los pacientes y quimioterapia/radioterapia adyuvante o paliativa en el 72% restante. En el diagnóstico de enfermedad metastásica la TC y PET/TC presentaron valores de sensibilidad del 60% y 93,3%, especificidad del 33,3% y 100%, VPP del 75% y 100% y VPN del 20% y 75% respectivamente. La PET/TC con respecto a la TC cambió el estadio de enfermedad en el 50% de los pacientes y el manejo clínico en el 41,6% de los casos. En el estudio PET/TC se observó hipermetabolismo del tumor primario en el 61,1% de los casos.

Conclusiones: La 18F-FDG PET/TC es un procedimiento útil en la estadificación del carcinoma de vejiga con valores de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN superiores a la TC. Permitió un cambio en el manejo clínico del paciente en el 41,6% de los casos.