



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-75 - EL ESTUDIO PET/TAC EN LA DETECCIÓN DE SEGUNDOS TUMORES PRIMARIOS EN EL ÁREA DE CABEZA Y CUELLO

C. Paniagua Correa, M.A. Balsa Bretón, M.L. Castillejos Rodríguez, M.P. García Alonso, E. Rodríguez Pelayo, A. Mendoza Paulini, M. Fernández Rodríguez y F.J. Penín González

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivos: La frecuencia de neoplasias malignas múltiples en el área de cabeza y cuello es elevada y varía de un 7-20%. La localización más frecuente del tumor primario es la laringe. De los segundos tumores primarios (STP), los de pulmón y cabeza-cuello son los de mayor incidencia. Nuestro objetivo es valorar la frecuencia de STP no sospechados y detectados con la técnica PET/TAC en pacientes en estudio por neoplasias de cabeza y cuello (NCC).

Material y métodos: Se estudian 99 pacientes desde mayo/09 hasta octubre/12 por NCC, realizándose un total de 122 estudios PET/TAC. En total 77 varones y 23 mujeres, con una edad media de 59,5 años.

Resultados: De los 99 pacientes encontramos en 13 hallazgos compatibles con STP (13%). Detectamos tumores síncronos en 3 pacientes (laringe + pulmón, labio + pulmón + colon, laringe + esófago). En 10 pacientes, en estudio por sospecha de recidiva, se hallaron otras lesiones tumorales (T. metacrónicos): 8 pacientes con Ca laríngeo asociaron 5 ca pulmón primario, 1 ca colon, 1 ca esófago y 1 linfoma. Un paciente con ca lengua asoció 1 ca pulmón primario y 1 paciente con ca de cavidad oral presentó un TNE pancreático. En 16 de los pacientes en estudio por NCC, objetivamos antecedentes de enfermedad tumoral previa, predominando afectación pulmonar y de cabeza-cuello (laríngea principalmente).

Conclusiones: Comprobamos la utilidad de nuestra técnica para la identificación de STP síncronos o metacrónicos en el seguimiento de NCC. La localización más frecuente de tumor primario es la laringe, y los STP de mayor incidencia son los de pulmón y NCC, como muestran la mayoría de los estudios. Diagnosticar varias lesiones tumorales supone cambiar el manejo del paciente: diagnóstico precoz y priorizar el de peor pronóstico con el cambio de actitud terapéutica que supone.