



## P-74 - REPERCUSIÓN DE LA PET-TC DE PLANIFICACIÓN DE RADIOTERAPIA EN LA SELECCIÓN DE PACIENTES Y EN LA DELIMITACIÓN DE VOLÚMENES BLANCO EN EL CÁNCER DE PULMÓN. RESULTADOS PRELIMINARES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

M. Giménez<sup>1</sup>, A. Mena<sup>2</sup>, F. Romero<sup>3</sup>, L. Noje<sup>4</sup>, C. Sampol<sup>1</sup>, M. Rodríguez<sup>1</sup>, J. Pardo<sup>2</sup> y C. Peña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Radioterapia; <sup>3</sup>Servicio de Radiofísica; <sup>4</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivos:** Para una adecuada indicación y planificación del tratamiento radioterápico es imprescindible una correcta estadificación del paciente. El valor de la imagen metabólica de <sup>18</sup>FDG-PET reside tanto en su potencial para la delimitación tumoral pulmonar en presencia de atelectasia y en la posibilidad de modificar (ampliar o reducir) los volúmenes blanco (tumoral primario y ganglionar), como en su contraindicación ante M1 insospechadas. Analizamos las modificaciones directas en el tratamiento de radioterapia en una serie inicial de pacientes planificados mediante PET-TC

**Material y métodos:** Se estudiaron 16 pacientes con cáncer pulmonar remitidos por el Servicio de Radioterapia para estadificación y planificación (? IIIA por TC; 3 post-quimioterapia): 8 escamosos, 3 adenocarcinomas y 5 microcíticos. Se adquirió inicialmente un PET-TC corporal protocolo estándar (50-110 min post-inyección de 6-10 mCi de <sup>18</sup>FDG) para excluir M1 insospechadas. Seguidamente se procedió al posicionamiento de planificación (tablero, láseres, marcaje) con adquisición de un 2º estudio de PET-TAC (contraste) limitado al tórax.

**Resultados:** La PET-TAC ocasionó cambios en 11 pacientes (68,7%): a) 4 excluidos por metástasis insospechadas (3 suprarrenales y 1 adenopatía abdominal); b) De los 12 pacientes con indicación correcta de radioterapia radical, la PET modificó los volúmenes blanco en 7 (58,3%): 3 por reducción del volumen de T en presencia de atelectasia, 3 por reducción del volumen N y 1 por ambos motivos.

**Conclusiones:** La estadificación y planificación con PET-TC en los pacientes de cáncer de pulmón candidatos a tratamiento radioterápico radical tiene un alto impacto (68%) en su manejo, bien sea por modificaciones en la delimitación de los volúmenes-blanco (58,3%), bien por la posibilidad de detención de enfermedad diseminada insospechada (23,5%). A pesar de que existen estudios publicados en sentido contrario, efectuaremos un seguimiento a nuestros pacientes que descarte un incremento en la tasa de recaídas locales debido a la disminución mayoritaria producida en los volúmenes de tratamiento.