



## O-136 - APORTACIÓN DE LA PET-TC CON 18F-FDG EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL Y MANEJO DE PACIENTES CON TUMORES DE CABEZA Y CUELLO

A.C. Hernández Martínez, P. Sarandeses Fernández, S. Ruiz Solís, P. Cotrina Monroy, J.H. Álvarez, S. Guardado González, A. Ruiz Alonso y J.M. Estenoz Alfaro

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la aportación de la PET-TC con 18F-FDG en la estadificación inicial de pacientes diagnosticados de tumores de cabeza y cuello (TCC) y su cambio en el posterior tratamiento.

**Material y métodos:** De septiembre de 2009 a noviembre de 2011 se han estudiado 63 pacientes procedentes del servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario 12 de Octubre diagnosticados de TCC con edad media 59,6 años (rango 36-82), 56 hombres (88,9%). Localización de los tumores: 17 en laringe (27,0%), 16 en orofaringe (25,4%), 11 en cavidad oral (17,5%), 9 en hipofaringe (14,3%), 8 en cavum (12,7%), 1 TOD (1,6%) y 1 en senos paranasales (1,6%). 54 pacientes fueron carcinoma epidermoides (85,7%), 7 linfoepiteliomas (11,1%) y 2 carcinomas indiferenciados (3,2%). Todos los pacientes fueron estadificados locoregionalmente mediante exploración física/ORL y técnicas de imagen convencionales (TC y/o RM), y posteriormente se les realizó PET-TC con 18F-FDG de planificación de radioterapia, comparando los resultados obtenidos de ambas estadificaciones. Los hallazgos fueron confirmados mediante seguimiento y/o histología.

**Resultados:** La estadificación clínica y con PET fue discordante en 15 de 63 pacientes (23,8%): en 1 la PET-TC infraestadificó (1,6%), y en 14 sobreestadificó (22,2%). Se encontraron tumores sincrónicos en 6 (9,5%) de los cuales: 1 ORL, 1 pulmón, 1 colon, 1 próstata y 2 esófagos. El cambio de estadio supuso un cambio en la actitud terapéutica en 10 pacientes: 3 por presencia de metástasis a distancia, 4 por paso de N0 a N+, 2 por tumores sincrónicos y 1 por descartar afectación linfática.

**Conclusiones:** La PET-TC con 18F-FDG ha resultado una técnica útil que mejoró la estadificación inicial de los pacientes con TCC y cambió la actitud terapéutica en el 22,2%, principalmente por la presencia de tumores sincrónicos, metástasis a distancia y afectación linfática no sospechada.