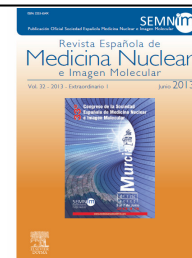




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-72 - UTILIDAD DE LA PET-TC CON FDG EN LA DETECCIÓN DE RECIDIVA DEL CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES

S. Rossi¹, L. Rodríguez¹, M. Cortés¹, O. Puig², M. Cos³, J. Robles¹ y C. Gámez¹

¹Unidad PET-IDI; ²Servicio de Medicina Nuclear; ³Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI). Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: El objetivo fue valorar la utilidad de la PET-TC con FDG en la detección de recidiva en el carcinoma medular de tiroides (CMT) en pacientes con elevación de marcadores tumorales (calcitonina y/o CEA) y/o con pruebas de imagen negativas o indeterminadas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo 37 pacientes (20M) con edad media de 49,9 años (rango: 20-75) con diagnóstico de carcinoma medular de tiroides y sospecha de recidiva tumoral por elevación de marcadores tumorales y/o pruebas de imagen negativas o dudosas. A todos los pacientes se les realizó PET-TC con FDG según protocolo estándar de cuerpo entero con adquisición adicional de cabeza y cuello. La valoración de las lesiones fue visual y semicuantitativa (SUVmáx). La confirmación de los resultados fue mediante anatomía patológica o por seguimiento clínico/radiológico superior a 48 meses.

Resultados: Los estudios PET-TC fueron positivos en 16 de los 37 pacientes (43%). Se confirmó la recidiva tumoral en 15/16: 6 locorregional, 4 a distancia y 5 local/distancia. Las metástasis a distancia fueron mediastínicas, pulmonares y óseas. Se confirmaron como verdaderos negativos 19 de los 21 pacientes con PET negativo. Se obtuvieron unos valores de sensibilidad del 88,2%, especificidad del 95%, valor predictivo positivo del 93,7% y valor predictivo negativo del 90,47%. Al comparar los valores de calcitonina entre los pacientes PET positivos y negativos no se encontraron diferencias significativas (p: 0,36).

Conclusiones: La PET-TC con FDG es una técnica útil en el diagnóstico de la recidiva del CMT con elevación de marcadores tumorales, y/o pruebas de imagen negativas o indeterminadas. Localiza la recidiva en más del 40% de los pacientes (con VPP > 90%), lo cual tiene un importante impacto terapéutico.