



O-76 - VALOR DE LA GAMMAGRAFÍA DE RECEPTORES DE SOMATOSTATINA. REVISIÓN DE CASOS EN NUESTRO CENTRO DURANTE 2012

J. Suils Ramón, A. Bittini Copano, A. Rotger Regí y J.C. Alonso Farto

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar el rendimiento diagnóstico de la gammagrafía de receptores de somatostatina (GRS) realizadas en nuestro centro en 2012, comparándola con otras técnicas de imagen y anatomo-patológicas así como evaluar las indicaciones más frecuentes en nuestro medio.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 124 GRS realizadas en nuestro centro durante el año 2012. Se excluyeron 28 pacientes por no disponer de otras pruebas de imagen ni anatomo-patológicas. Se distribuyeron en 9 grupos: TNE pancreático (21), caracterización de masa pancreática (8), TNE (8), carcinoide (12), paraganglioma (14), clínica (13), péptidos (11), mixto (6), otros (3). Se realizó estudio por grupos, por pruebas de diagnóstico/extensión y por seguimiento. Se comparó el resultado de GRS con otras pruebas de imagen y/o resultados de anatomía patológica y/o seguimiento clínico, obteniéndose valores estadísticos.

Resultados: En el estudio de diagnóstico/extensión se obtiene sensibilidad (S) 93,3%, especificidad (E) 62,9%, valor predictivo positivo (VPP) 58,3% y valor predictivo negativo (VPN) 94,4%. En el grupo de seguimiento se obtiene S 83,3%, E 60%, VPP 51,7% y VPN 87,5%. En el conjunto de las GRS se obtiene S 87,7%, E 61,2%, VPP 54,7% y VPN 90,4%. Se observó un VPN del 100% en los grupos de carcinoide, paraganglioma, péptidos y clínica.

Conclusiones: Destaca el importante VPN en los grupos de carcinoide, paraganglioma, péptidos y clínica así como una alta S. La GRS es muy útil para descartar tumor de origen neuroendocrino, sobre todo cuando existe sospecha analítica. La tasa de falsos positivos puede explicarse por un bajo grado de diferenciación o por proceso inflamatorio acompañante al tumor entre otras causas.