



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-74 - VALORACIÓN DEL ^{99m}Tc-HYNIC-[D-PHE1,TYR3-OCTREOTIDE] (^{99m}Tc-TEKTROTYD) EN TUMORES NEUROENDOCRINOS: NUESTRA EXPERIENCIA

A. Andrés Gracia, E.F. Rambalde Pacheco, L. Tardín Cardoso, S. Ayala Pérez, P. Razola Alba, A. Parra Hernández, L.F. Cáncer Garza y J. Banzo Marraco

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar nuestros resultados con ^{99m}Tc-Tektrotyd en la valoración de pacientes con sospecha de tumor neuroendocrino (TNE).

Material y métodos: Hemos analizado 48 pacientes/52 exploraciones (23 hombres, 25 mujeres), 19-87 años, del 16/1/2012 al 22/1/2013. Se han evaluado datos clínicos, bioquímicos y radiológicos (80,7% presentaban exploraciones radiológicas [69,23% TAC, 25% ECO y 19,2% RM]). Administramos 18-20 mCi, adquiriendo rastreo corporal y SPECT/TAC a las 4 horas postinyección. Todas las exploraciones fueron autorizadas por la AEMPS (40,38% autorización directa, 59,62% con justificación adicional).

Resultados: La indicación fue: 46,15% tumor carcinoide (37,5% tektrotyd y 50% TAC patológicos), 9,96% insulinoma (80% tektrotyd patológicos, sin TAC patológico), 7,7% gastrinoma (50% tektrotyd patológico, sin TAC patológico), 34,61% otros TNE (55,5% tektrotyd y 72,2% TAC patológicos) y en 1,9% meningioma (con tektrotyd y TAC positivos). Los hallazgos del tektrotyd en las exploraciones fueron negativos para TNE en un 50%, un 25% mostraron el tumor primario exclusivamente, 17,3% adenopatías y/o metástasis, en un 5,8% tumor primario/adenopatías y en un 1,9% tumor primario, adenopatías y metástasis. En 15/52 exploraciones tenían ¹¹¹In-penteteotrido: 6/15 ambas exploraciones normales, en 7/15 ambas exploraciones mostraron las mismas lesiones y en 2/15 el Tektrotyd mostró hallazgos patológicos no evidenciados por el Octreoscan: 1 paciente con metástasis (12,2 meses entre ambas exploraciones) y otro con adenopatías (30,3 meses). El 69,2% tenían TAC previo a la exploración (61,1% resultado concordante con el Tektrotyd, 38,9% resultados discordantes en los que en 6/14 TAC fue patológico con Tektrotyd negativo y en 4/14 el TAC fue negativo y el Tektrotyd positivo).

Conclusiones: El ^{99m}Tc-Tektrotyd proporciona una valiosa información en el diagnóstico y estadificación de los TNE, con un protocolo de adquisición más ligero y menor irradiación al paciente que con ¹¹¹In-penteteotrido.