



OR-042 - MANEJO DIAGNÓSTICO DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS EN EL SÍNDROME DE MEN 1. PET-TC 68GA DOTATOC *VERSUS* TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Cáceres, Rocío; Febrero, Beatriz; Ruiz-Manzanera, Juan José; Castellón, M^a Isabel; Jiménez-Masculán, M^a Isabel; Aliaga, Alfonso; Gutiérrez, Ana Isabel; Rodríguez, José Manuel

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar el rendimiento de la tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET-TC 68Ga-DOTATOC) y la TC en tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNEP) en pacientes con neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN1) y analizar SUVmax, SUVmean, SUVpeak, volumen tumoral metabólico (MTV) y relación con los hallazgos histopatológicos (grado e índice Ki-67).

Métodos: Se incluyen pacientes MEN1 confirmados genéticamente a los que se les ha realizado PET-TC y TC, siendo 17 varones (51,52%), edad media 50 ± 10 años (34-78). Las indicaciones de PET-TC fueron diagnóstico (17 casos) y seguimiento posquirúrgico en 16 casos. Análisis estadísticos: Modelo de predicción regresión logística por validación cruzada. Comparamos el resultado de cada estudio (PET-TC y TC) para detectar tumores, adenopatías y metástasis. Resultados posibles: negativo, inespecífico, positivo. Regresión logística de PET y hallazgos histopatológicos. Se evaluó la precisión y exactitud del modelo con todos los datos.

Resultados: Se analizaron los resultados de PET-TC y TC en 33 pacientes MEN 1. Con el PET-TC se visualizaron un total de 43 lesiones pancreáticas (4-25 mm), 3 en duodeno (5-12 mm), 1 en lecho quirúrgico (18 mm), 5 pacientes con adenopatías positivas, 5 con metástasis hepáticas y 1 metástasis pulmonar. El CT mostró 20 lesiones pancreáticas (4-17 mm), 1 duodenal (5 mm), 2 pacientes con adenopatías, 3 con metástasis hepáticas y 1 con metástasis pulmonar. En detección de tumor, el PET y el TC fueron similares en 63,64%. PET positivo, TC negativo 18,18%. PET negativo, TC positivo: 0%. Para adenopatías PET y TC fueron equivalentes en 90,91%. No concordante con PET positivo, TC negativo: 9,09%. Para metástasis PET y TC similares 93,94%. No concordante: PET negativo, TC positivo 3,03%. Siete pacientes tuvieron análisis histopatológico por biopsia histológica (6 positivos y 1 negativo, todos ellos concordantes con resultado de PET-TC). Los análisis de regresión logística de valores SUV, grado de agresividad y ki67 mostraron resultados no interpretables por tamaño limitado de la muestra. El PET-TC se realizó a 16 pacientes durante el seguimiento tras la cirugía pancreática. El tiempo medio entre intervención y PET-TC fue de 4,6 años. Ocho pacientes presentaron hallazgos patológicos en PET-TC (50%). A 9 pacientes se había realizado una pancreatectomía corporocaudal, 5 con PET positivo durante el seguimiento. A tres pacientes se les había realizado una pancreatectomía total, todos ellos con PET negativo. Se

realizaron 2 polipectomías (ambos pacientes con PET positivo durante el seguimiento) y 2 enucleaciones de nódulos pancreáticos (1 con PET positivo y 1 negativo durante el seguimiento). El PET mostró un total de 18 lesiones y el TC 9, entre lesiones tumorales pancreáticas, adenopatías y/o metástasis.

Conclusiones: La PET-CT 68Ga DOTATOC tiene mayor capacidad que el TC para detectar lesiones de TNEP y aporta información relevante en pacientes con MEN1. No hubo suficientes datos para la relación entre PET e histopatología. Sería necesario ampliar el estudio con una mayor población.