



Radiología



EFICACIA DIAGNÓSTICA DE LA TC CON CONTRASTE Y DE LA PET-TC EN EL ESTADIAJE GANGLIONAR DEL CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO

C. Jurado Basildo¹, C. Trinidad López¹, E. Utrera Pérez¹, A. Villanueva Campos¹, J.M. Nogueiras Alonso² y M. Novoa Ferro¹

¹POVISA, Vigo, España. ²Hospital Meixoeiro, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia diagnóstica de la TC con contraste y de la PET-TC en el estadiaje ganglionar del cáncer de pulmón no microcítico utilizando la cirugía como patrón oro.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico histológico de cáncer de pulmón no microcítico tratados con cirugía curativa y a los que se les había realizado previamente una PET-TC y TC de tórax con contraste. Se recogió la estadificación N en ambas técnicas de imagen, y se calculó la sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y exactitud diagnóstica, utilizando como patrón oro la cirugía. Se analizaron las discordancias entre ambas técnicas y con la cirugía, ilustrándose con ejemplos prácticos.

Resultados: Se incluyeron 37 pacientes (24 hombres, 13 mujeres, edad media: 66 años). El tiempo medio entre la TC y la PET-TC fue de 32 días y entre la TC y la cirugía de 95 días. El tipo histológico predominante fue el adenocarcinoma (51%). Los resultados obtenidos en el estadiaje quirúrgico son N0: 25, N1: 8, N2: 4. Los resultados para la TC fueron: sensibilidad 45%, especificidad 61%, VPP 33%, VPN 57% y exactitud diagnóstica 57%. Para la PET-TC fueron: sensibilidad 45%, especificidad 73%, VPP 42%, VPN 65% y exactitud diagnóstica 65%. La discordancia entre TC y PET fue del 30%, con un 8% de sobrestadificación de la TC.

Conclusiones: La PET-TC fue superior a la TC en el estadiaje N del cáncer del pulmón. La PET-TC cambió la estadificación N en un 30% de los casos. En el 8%, tumores no quirúrgicos por la TC pasaron a ser reseccables.