



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### O-95. - COMPARACIÓN ENTRE LA GAMMAGRAFÍA SPECT/TC CON <sup>111</sup>IN-PENTETREÓTIDA Y LOS ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS

A. Sainz-Esteban, C. Gamazo Laherrán, J.G. Villanueva Curto, A. Cobo Rodríguez, P. García-Talavera San Miguel, M.L. González Selma, M.A. Ruiz Gómez y R. Olmos García

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

#### Resumen

**Objetivo:** Comparar la gammagrafía SPECT/TC con <sup>111</sup>In-pentetreótida (GI) y los estudios de radiología convencional (RC; ecografía, TC y RM) en el diagnóstico de los tumores neuroendocrinos (TNE).

**Material y método:** Incluimos 68 pacientes (edad: 59 ± 15; hombres: 36) remitidos para la realización de una GI para el diagnóstico de un TNE conocido o sospechado a los que se les había realizado una prueba de RC con un intervalo máximo de 65 días. Excluimos aquellos pacientes que hubieran recibido tratamiento entre ambas pruebas. En la valoración final comparamos los resultados de la GI y de la RC con el análisis anatomopatológico, pruebas de imagen y seguimiento clínico.

**Resultado:** En 49 pacientes (72%) ambos estudios fueron concordantes, siendo ambos normales en 23 casos. En 10 pacientes, la RC mostró más lesiones que la GI que correspondieron a metástasis hepáticas (2), óseas (1), renales (1), tumores de pequeño tamaño (2), un tumor pancreático y 3 pacientes que no mostraron captación ni en el tumor primario ni en sus metástasis. Estos pacientes presentaron 3 TNE bien diferenciados, 5 pobremente diferenciados y en 2 esta información no estuvo disponible. La GI y la RC mostraron hallazgos diferentes en 1 paciente con un TNE pobremente diferenciado. En 8 pacientes la GI mostró más lesiones que la RC que correspondieron a tumores pancreáticos (2) y metástasis pulmonares (1), óseas (1), hepáticas (2), miocárdicas (1) y ganglionares (1). Estos hallazgos tuvieron impacto clínico en 4 pacientes ya que se identificó el tumor primario (1), progresión (1) o persistencia de la enfermedad (2). Estos pacientes presentaron 5 TNE bien diferenciados y en 3 esta información no estuvo disponible.

**Conclusiones:** En la mayoría de los casos, la GI y la RC mostraron resultados similares. En los casos discrepantes, la RC ofreció mejores resultados en los TNE pobremente diferenciados y la GI en los bien diferenciados.