



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-171. - COMPARACIÓN ENTRE LOS HALLAZGOS EN LA GAMMAGRAFÍA DE RECEPTORES DE SOMATOSTATINA Y TÉCNICAS DE IMAGEN ESTRUCTURAL EN PACIENTES CON SOSPECHA DE TUMOR NEUROENDOCRINO

D. García Hernández, H. Portilla-Quattrociocchi, C. Moreno Capdevila, A. Montero de la Peña, I. Tobalina Larrea, J.I. Alonso Colmenares, P. Alcorta Armentia y E. Añorbe Mendibil

Hospital Universitario de Araba.

Resumen

Objetivo: Comparar los hallazgos en la gammagrafía de receptores de somatostatina (GRS) con TC y RM en pacientes con sospecha de tumor neuroendocrino (STNE).

Material y método: Estudio retrospectivo, incluyendo 13 pacientes (7 mujeres, edad media 63,21 años) remitidos a nuestro servicio para realización de GRS (agosto de 2009-diciembre de 2013) por STNE. Todos tenían TC diagnóstico y en 6 de ellos RM. 11 pacientes tienen confirmación histológica de neoplasia neuroendocrina (uno pendiente IQ, otro por situación clínica sin AP). Gammagrafía: Gammacámara Infinia Hawkeye, 185 MBq Pentetreótida In-111, rastreo corporal (4 y 24 horas) y SPECT-TC de tórax y/o abdomen. Tiempo medio entre TC y RM 11 días; entre TC y GRS, 35.

Resultado: Localización del tumor primario: páncreas (30,77%), región gastroduodenal (23,07%), pulmón (15,38%), región ileocecal (23,07%), raíz de mesenterio (7,7%). En 6 pacientes (46,15%) se detectaron metástasis en tejido ganglionar, hígado, ovario y hueso. La TC fue positiva en 11/13 pacientes (84,61%) y la GRS en 10/13 (76,92%) y la RM en 4/6 (66,67%). 7 pacientes tenían TC y GRS. En 2 de ellos, la GRS detectó más lesiones, siendo concordantes los hallazgos en el resto. Entre los pacientes con RM, en 2 de ellos la GRS detectó más lesiones que las otras dos técnicas. En 3 pacientes los hallazgos fueron concordantes y en uno la GRS fue negativa (lesión pancreática < 1 cm). En total, en 4 pacientes (30,8%) la GRS detectó más lesiones metastásicas que las otras dos técnicas. En 4 pacientes (30,8%) al menos una de las pruebas resultó negativa. En 2, las tres fueron negativas; en uno la RM y en otro la GRS (lesión pancreática < 1 cm).

Conclusiones: La GRS es una técnica útil en el diagnóstico inicial de pacientes con sospecha de tumor neuroendocrino, habiendo detectado en nuestro centro más lesiones metastásicas en un 30% de pacientes.