



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-307. - FDG-PET/TC EN EL ESTUDIO DEL NÓDULO PULMONAR SOLITARIO: EVALUACIÓN DE DIFERENTES CRITERIOS PARA DEFINIR SU MALIGNIDAD O BENIGNIDAD

O.V. Gómez López<sup>1</sup>, A.M. García Vicente<sup>1</sup>, A.F. Honguero Martínez<sup>2</sup>, V.M. Poblete García<sup>1</sup>, G.A. Jiménez Londoño<sup>1</sup>, A. León Martín<sup>3</sup>, A. Núñez García<sup>1</sup>, P. León Atance<sup>2</sup> y A.M. Soriano Castrejón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Unidad de Investigación. Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>3</sup>Servicio de Cirugía Torácica. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Objetivo:** Comparar el rendimiento diagnóstico de diferentes criterios metabólicos y morfológicos, en la correcta clasificación del nódulo pulmonar solitario (NPS).

**Material y método:** Se analizaron retrospectivamente 55 pacientes sometidos a cirugía por NPS sospechoso. Todos tenían un estudio 18F-FDG-PET/TC prequirúrgico. Se recogieron las variables: diámetro máximo por TC, SUV<sub>máx</sub> y resultado anatomopatológico final. Se utilizaron cuatro criterios diferentes para considerar un nódulo maligno: (1) metabolismo detectable visualmente, (2) SUV<sub>máx</sub> > 2,5 independientemente del tamaño, (3) SUV<sub>máx</sub> ≥ 1 si diámetro ≤ 1 cm o SUV<sub>máx</sub> > 2,5 si diámetro > 1 cm, (4) cociente de dividir el SUV<sub>máx</sub> entre el diámetro (Co) > 1,04 (valor obtenido mediante un análisis ROC previo). Para cada criterio, se obtuvieron los parámetros estadísticos diagnósticos. Mediante análisis ROC se seleccionó el SUV<sub>máx</sub> con mejor precisión diagnóstica.

**Resultado:** De los 55 NPS, 15 (27,3%) fueron benignos y 40 (72,7%) malignos. Los valores promedio ± DE del diámetro mayor y SUV<sub>máx</sub> fueron 1,93 ± 0,57 cm y 3,93 ± 2,67. La sensibilidad, especificidad y exactitud diagnóstica para los distintos criterios fue (1): 97,5%, 13,1%, y 74,5%; (2) 67,5%, 53,3% y 63,3%; (3) 70%, 53,3% y 64,5%; (4) 85%, 33,3% y 70,9%, respectivamente. El área bajo la curva del SUV<sub>máx</sub> y Co fue de 0,75, 0,79 respectivamente, (p < 0,05). El valor de corte con mejor rentabilidad diagnóstica para el SUV<sub>máx</sub> fue 1,95 (S: 80% y E: 53,3%).

**Conclusiones:** La valoración mediante métodos semicuantitativos no parece mejorar la sensibilidad del análisis visual. La limitada especificidad, fue independiente del método empleado. No obstante, tanto el método visual como el método cociente (SUV<sub>máx</sub>/diámetro), podrían ser efectivos en la selección de pacientes para biopsia.