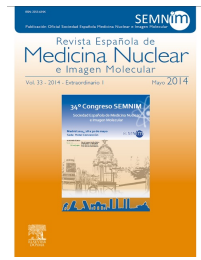




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



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 López¹, A.M. García Vicente¹, A.F. Honguero Martínez², V.M. Poblete García¹, G.A. Jiménez Londoño¹, A. León Martín³, A. Núñez García¹, P. León Atance² y A.M. Soriano Castrejón¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Unidad de Investigación. Hospital General Universitario de Ciudad Real. ³Servicio 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_{máx} y resultado anatomopatológico final. Se utilizaron cuatro criterios diferentes para considerar un nódulo maligno: (1) metabolismo detectable visualmente, (2) SUV_{máx} > 2,5 independientemente del tamaño, (3) SUV_{máx} ≥ 1 si diámetro ≤ 1 cm o SUV_{máx} > 2,5 si diámetro > 1 cm, (4) cociente de dividir el SUV_{máx} 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_{máx} 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_{máx} 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_{máx} y Co fue de 0,75, 0,79 respectivamente, (p < 0,05). El valor de corte con mejor rentabilidad diagnóstica para el SUV_{máx} 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_{máx}/diámetro), podrían ser efectivos en la selección de pacientes para biopsia.