



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-258. - UTILIDAD DE LA 18FDG FDG-PET/TC EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL CARCINOMA DE ESÓFAGO

A. Martínez Lorca, M. Coronado, S. Rodado, Y. Ramairez, S. Rizkallal, I. Santos, A. Custodio, J.A. González y M.D. Marín

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** La estadificación inicial del carcinoma de esófago (CE) incluye la ecoendoscopia (enfermedad locorregional) y la TC (afectación a distancia). Nuestro objetivo fue valorar el impacto clínico y terapéutico de la <sup>18</sup>FDG-PET/TC tras incluirla en el protocolo de estadificación inicial.

**Material y método:** Estudio prospectivo de 45 pacientes (p) consecutivos, 42 hombres, edad media 64 años (31-80), recién diagnosticados de CE: epidermoide (27p), adenocarcinoma (28p); localización torácica 32p (superior 6p, medio 14p, inferior 18p) y unión gastro-esofágica 13p. Todos se realizaron <sup>18</sup>FDG-PET/TC y TC toraco-abdomino-pélvico, 21p ecoendoscopia. Determinamos estadio N y M según AJCC. Se definió el estadio clínico: limitado (L), localmente avanzado (LA), diseminado (D). Analizamos la concordancia entre la estadificación estándar Ecoendoscopia+TC y Ecoendoscopia+PET/TC. El Comité multidisciplinar decidió la actitud terapéutica valorando estadificación clínica y situación funcional de cada paciente.

**Resultado:** Se encontró buena concordancia entre ecoendoscopia + TC y ecoendoscopia + PET/TC ( $\kappa = 0,6$ ,  $p < 0,05$ ). De los 10/45p discordantes, en 9p ecoendoscopia + PET/TC aumentó el estadio clínico. Actitud terapéutica: Cirugía 11p, Neoadyuvancia 23p, QT paliativa 10p, QT/RT radical 1p. De los 10p con estadio discordante, en 8p ecoendoscopia + PET/TC definió la actitud terapéutica, evitando cirugía inicial en 6p e indicando tratamiento paliativo en 2p. Estadificación N: concordancia pobre entre las tres modalidades diagnósticas ( $\kappa = 0,1$ ,  $p > 0,05$ , respectivamente). Ecoendoscopia y PET/TC detectaron mayor afectación ganglionar que TC. Estadificación M: concordancia buena entre TC y PET/TC ( $\kappa = 0,7$ ,  $p < 0,05$ ). PET/TC detectó mayor extensión a distancia.

| Estadificación N y M |    |      |       |    |    |    |       |
|----------------------|----|------|-------|----|----|----|-------|
|                      | N0 | N1-3 | Total | M0 | M1 | Mx | Total |
| Ecoendoscopia        | 5  | 16   | 21    |    |    |    |       |
| TC                   | 21 | 24   | 45    | 34 | 9  | 2  | 45    |
| PET/TC               | 15 | 30   | 45    | 31 | 12 | 2  | 45    |

Estadio clínico

|                        | L  | LA | D  |
|------------------------|----|----|----|
| Ecoendoscopia + TC     | 11 | 25 | 9  |
| Ecoendoscopia + PET/TC | 6  | 27 | 12 |

**Conclusiones:** La estadificación inicial del CE mediante ecoendoscopia + PET/TC conlleva un aumento del estadio frente ecoendoscopia + TC con el consiguiente impacto terapéutico.