



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-221. - VALOR PREDICTIVO DEL 18F-FDG-PET/TC PARA SUPERVIVENCIA LIBRE DE EVENTOS (SLE) EN PACIENTES CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CÉLULA B GRANDE (LNHBCG)

J. Suils Ramón, A. Rotger Regí, L. Reguera Berenguer y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivo: La valoración de los LNHCGB mediante PET está claramente establecida. Existe controversia en como cuantificar la respuesta al tratamiento y que parámetros clínicos y de imagen son pronósticos de SLE, tanto al mitad como al finalizar el tratamiento. Nuestro objetivo: valoración pronóstico del PET-TC interim y final en LNHCGB respecto a la supervivencia libre de eventos (SLE) y comparación de las escalas del International Workshop Criteria (IWC), Deauville y porcentaje de descenso del SUVmax (descenso %) para predecir SLE en LNHCGB.

Material y método: Revisión retrospectiva, 18 pacientes diagnosticados entre enero/2010 a diciembre/2011 de LNHCGB con seguimiento hasta diciembre/2013. Se realizó PET/TC al inicio, mitad de tratamiento (PET-i) y final (PET-f). Se valoraron 3 escalas para la interpretación del PET-i y PET-f: IWC, Deauville y descenso %. Se calculó SLE, (evento: no-respuesta, recaída o muerte). Se realizó análisis de supervivencia (Kaplan-Meier), análisis ROC para descenso %, concordancia entre las distintas escalas y análisis univariante.

Resultado: La interpretación de la PET-f mediante escala IWC predice SLE ($p = 0,031$). En la PET-i, Deauville predice mejor SLE aunque no resulta significativa ($p = 0,065$). Las curvas ROC no es concluyente para valores de descenso del 70% del SUVmax en PET-i ni PET-f (AUC = 0,70, PET-i; 0,57, PET-f). El análisis de concordancia entre IWC y Deauville en PET-i resultó buena. Muy buena en el PET-f ($p < 0,05$). No existen variables clínicas predictoras de recaída. Las únicas variables asociadas a presencia de recidiva fueron el PET-i (mediante IWC o Deauville) y el SUVmax de la lesión diana en PET-i.

Conclusiones: El PET-f tiene buen valor predictivo para SLE valorado cualitativamente, aunque la interpretación del PET-i mediante Deauville se perfila como buen predictor de SLE. Las únicas variables que predicen presencia de recaída se asocian a la valoración cualitativa de las imágenes PET-i y no a variables clínicas.