



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-240. - ASPECTOS TÉCNICOS DE LA CIRUGÍA RADIOGUIADA EN TUMORES NEUROENDOCRINOS

C. Rico Rodríguez, G. Villalba Cortes, S. Sanz Viedma, C. Pérez, M. Delgado y J.M. Jiménez Hoyuela

UGC Medicina Nuclear. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivo: Describir los aspectos técnicos de la cirugía radioguiada en pacientes con diagnóstico de tumores neuroendocrinos.

Material y método: Desde junio de 2012 hasta diciembre de 2013 hemos realizado este procedimiento en 3 pacientes. Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de tumor neuroendocrino con lesiones únicas, tamaño (< 2 cm), resecables y con octreoscan positivo. El día previo a la intervención quirúrgica se cita al paciente en la Unidad de Medicina Nuclear. Se le da información verbal sobre el procedimiento y se obtiene el consentimiento informado. Se realiza inyección intravenosa 5 mCi (185 Mbq) de ¹¹¹In Pentetrotide. Las imágenes se adquieren a la 4 horas postinyección. Se utilizó una gammacámara de doble cabezal con colimadores de media energía y alta resolución, con un pico de energía de 173-245 Kev +20% y una matriz de 256 × 256, zoom de 1, para las imágenes planares de la región de interés (15 minutos) en proyección anterior y posterior. También se realizó SPECT/TAC (órbita circular con arco de 360 grados; 64 proyecciones en matriz de 64 × 64, zoom de 1, tiempo por proyección de 40 sg). El procedimiento quirúrgico se realiza a las 24 horas de la inyección del radiofármaco. Durante la intervención se procede a la detección de la lesión con ayuda la sonda de detección gamma con el fotopico ajustado para el ¹¹¹-Indio.

Resultado: La localización del tumor fue era retroperitoneal en todos los casos. Tipo histológico (1 somatostatina y 2 gastrinomas). En todos los pacientes se consiguió una localización precisa de la lesión durante el procedimiento quirúrgico.

Conclusiones: la cirugía radioguiada en tumores neuroendocrinos parece ser un procedimiento de gran utilidad para la detección de lesiones únicas resecables de pequeño tamaño ya que permite una correcta localización durante el acto quirúrgico en todos los casos. El conocimiento de los aspectos técnicos es un factor definitivo para que el estudio tenga una calidad óptima.