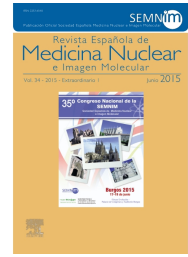




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ESTUDIO COMPARATIVO 18FDG-PET VS GAMMAGRAFÍA CON TC-99MHYNIC-[D-PHE1,TYR3-OCTREOTIDE (TEKTROTYD®) EN PACIENTES CON TUMORES NEUROENDOCRINOS (NET)

I. Navales Mateu, M. Simó Perdigó, M. Salcedo Pujantell, M. Barios Profitós, A. García Burillo, J. Capdevila Castellón, J. Monturiol Duran, M. Velasco Nuño y J. Castell Conesa

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Analizar la concordancia de ambas técnicas en el estudio de pacientes con NET, su correlación con el grado tumoral y su impacto en el manejo terapéutico.

Material y métodos: Hemos evaluado 26 pacientes consecutivos (edad media 60a, 11 mujeres), con diagnóstico/sospecha de NET inicial o en recurrencia mediante ambas técnicas. La gammagrafía con Tektrotyd® incluyó imágenes planares y SPECT-CT toraco-abdominal. La PET-FDG se realizó según protocolo EANM.

Resultado: 1. La PET-FDG fue positiva en 19 pacientes y el Tektrotyd® en 14 pacientes. De 12 pacientes Tektrotyd® negativos, 6 fueron PET-FDG positivos. 1 paciente PET-FDG-negativo fue Tektrotyd® positivo. 2. En pacientes G1 el Tektrotyd® detectó más pacientes que la PET-FDG (3 y 2 respectivamente). Para pacientes G2 y G3, la PET-FDG detectó mayor número de pacientes (7 G2 y 5 G3) que el Tektrotyd® (6 G2 y 2 G3). Ningún paciente Tektrotyd® positivo fue PET-FDG negativo. 3. De 14 pacientes para localización del tumor primario, la PET-FDG detectó 11p (78%), 5 de ellos con Tektrotyd® negativo (3p G2, 1p G3, 1p paraganglioma). El Tektrotyd® lo detectó en 7 pacientes, siendo 1 paciente PET-FDG negativo (G1). 4. La concordancia global completa entre exploraciones fue positiva en 3 pacientes (2p G2 y 1p feocromocitoma), y negativa en 6 pacientes. 10 pacientes mostraron concordancia parcial (2p G1, 4p G2, 2p G3, 2p otras). 5. El análisis por regiones mostró mayor concordancia a nivel supradiaphragmático y óseo y mayor discordancia en hígado y abdomen. 6. Respecto al impacto terapéutico, de 13 pacientes con simultaneidad de lesiones de distinto perfil (hipermetabólicas y/o diferenciadas), se identificaron 6 con un comportamiento no esperado, entre ellos un paciente G3 con predominancia de lesiones Tektrotyd® positivas y un paciente G1 con lesiones PET-FDG positivas.

Conclusiones: La PET-FDG presenta elevada sensibilidad para el tumor primario. La caracterización de los NET mediante FDG y Tektrotyd® identifica una elevada proporción de patrones mixtos/inesperados que modifican la terapia personalizada.