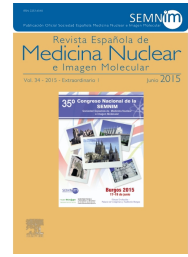




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - IMPACTO DE LA PET CON 18F-FDG EN LA CARACTERIZACIÓN DE DERRAMES PLEURALES SUBMASIVOS/MASIVOS EN PACIENTES NO ONCOLÓGICOS

J. Monturiol, M. Simó, M. Velasco, N. Navales, M. Barios, P. Saavedra, C. Alemán, E. Pallisa y J. Castell

Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: El objetivo primario del estudio fue evaluar la utilidad de la PET en la caracterización de benignidad/malignidad de derrames submasivos/masivos en pacientes no oncológicos.

Material y métodos: Hemos incluido 38 pacientes consecutivos (29H, edad media de 67 años) que mostraban un derrame pleural submasivo/masivo. Ninguno de ellos padecía una neoplasia previa conocida y mostraban un análisis del líquido pleural no diagnóstico. El algoritmo de nuestro hospital incluye la realización de un CT, seguido de PET-CT y de pleurodesis \pm talcaje. Como factores sospechosos de malignidad se consideraron la afectación micro/macronodular, extensión pleural mediastínica/cisural y el grado de actividad metabólica cuantificado a través del SUVmax. También se registró la presencia de lesiones sólidas y la afectación ganglionar mediastínica. Todas las lesiones fueron confirmadas histológicamente.

Resultado: La PET fue positivo a nivel pleural en 19 pacientes (1FP), negativo en 17 (1FN) e indeterminado en 2 (1 positivo). El valor del SUV promedio de los estudios PET positivos fue de 9,6 con respecto a un 2,3 de los resultados PET negativos. El diagnóstico histológico final mostró una etiología benigna en 18 casos (pleuritis aguda, crónica o fibrosante), maligna en 19 (8 mesoteliomas y 11 adenocarcinomas de origen pulmonar, intestinal o de primario desconocido) y 1 material insuficiente. Los valores de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de la PET fueron de 95%, 94%, 95% y 94%, con un único FN. En 5 pacientes se localizó el proceso primario por PET (4 pulmonares y 1 gástrico).

Conclusiones: La PET-CT muestra una alta eficacia diagnóstica en este grupo de pacientes, con una alta sensibilidad y VPP para detectar malignidad, ya sea de origen pleural o por proceso neoplásico subyacente. Ello permite seleccionar a que pacientes deben realizarse maniobras diagnósticas invasivas, tipo pleurodesis/talcaje.