



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PET/TC 18F-FDG VS TC EN LA ESTADIFICACIÓN Y REESTADIFICACIÓN DEL COLANGIOCARCINOMA

L.M. Mena Bares¹, E. Carmona Asenjo¹, F.R. Maza Muret¹, M.V. Guiote Moreno¹, E. Moreno Ortega¹, M. Pleguezuelo Navarro², R. Ciria Bru³ y J.A. Vallejo Casas¹

¹UGC Medicina Nuclear; ²UGC Aparato Digestivo; ³UGC Cirugía General y Digestiva. IMIBIC. Hospital Reina Sofía. Universidad de Córdoba.

Resumen

Objetivo: Analizar la utilidad de la ¹⁸F-FDG PET/TC en la estadificación inicial y reestadificación del colangiocarcinoma frente a la TC, así como en el manejo clínico del paciente.

Material y métodos: Se estudian de forma retrospectiva 16 pacientes en el intervalo comprendido entre junio 2012-octubre 2014. A todos los pacientes se les realizó un estudio TC de tórax y abdomen con contraste intravenoso y un estudio PET/TC con ¹⁸F-FDG desde la base del cráneo hasta tercio proximal de extremidades inferiores, con un intervalo medio de 12 días respecto al estudio de TC.

Resultado: Se analizó un total de 9 hombres y 7 mujeres con edad media de 64,6 años y diagnóstico de colangiocarcinoma, siendo el adenocarcinoma la variante histológica más frecuente (81,3% de los casos). El estudio PET/TC se indicó para estadificación inicial en el 62,5% de los pacientes y en el 37,5% de los casos para reestadificación. Tras la valoración de los estudios de TC y PET/TC se realizó cirugía en el 87,5% de los pacientes y en el 12,5% restante no se pudo realizar por irresecabilidad. En la detección del tumor primario la PET/TC presentó una sensibilidad del 90% frente al 70% de la TC, en el diagnóstico de enfermedad metastásica regional y a distancia del 75% vs 56,2%, y en el diagnóstico de recidiva local del 100% frente al 33,3%. La PET/TC con respecto a la TC cambió el estadio de enfermedad en el 43,7% de los pacientes y el manejo clínico en el 37,5% de los casos.

Conclusiones: La ¹⁸F-FDG PET/TC es un procedimiento útil en la estadificación y reestadificación del colangiocarcinoma, presentando una mayor sensibilidad que la TC en la detección del tumor primario, recidiva local y en el diagnóstico de enfermedad metastásica. La PET/TC dio lugar a un cambio en el manejo clínico del paciente en el 37,5% de los casos.