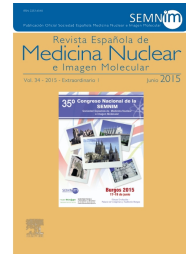




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PET/TC CON 18F-FDG EN LA ESTRATIFICACIÓN PRONÓSTICA DE PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR

G.A. Jiménez Londoño¹, A.M. García Vicente¹, B. Hernández Ruiz², J.F. López Fidalgo³, A. Ibáñez García⁴, M. Díaz Morfa⁵, A. Martínez Calvo⁶, M.D. Marín Blázquez⁷ y B. Martínez Sanchis¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Hematología. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

³Departamento de Matemáticas. Universidad de Castilla-La Mancha. Ciudad Real. ⁴Servicio de Hematología. Hospital General Universitario de Albacete. ⁵Servicio de Hematología. Hospital Universitario de Guadalajara.

⁶Servicio de Hematología. Hospital de Almansa. ⁷Servicio de Hematología. Hospital de Hellín.

Resumen

Objetivo: Analizar el valor de la PET/TC con ¹⁸F-FDG de estadificación en la predicción de la evolución final de pacientes con linfoma folicular.

Material y métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes con linfoma folicular a los cuales se realizó una PET/TC de estadificación. Los criterios de inclusión fueron: evolución ≥ 12 meses desde el diagnóstico, conocimiento del riesgo FLIPI y del estado del paciente durante el seguimiento para definir el estado libre de enfermedad (ELE), la supervivencia libre de enfermedad (SLE) y la supervivencia global (SG). Se obtuvieron variables metabólicas derivadas de la PET/TC entre ellas, SUVmax de la lesión con mayor actividad, número de regiones ganglionares afectas, incremento de captación en MO y estadio metabólico. Se estudió la relación de variables metabólicas y el riesgo FLIPI con la evolución final, mediante análisis univariante y multivariante por regresión de Cox y curvas de Kaplan-Meier.

Resultado: 82 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. Para la SLE, mediante regresión de Cox, solo el riesgo FLIPI fue predictor ($p = 0,03$), con un Hazard Ratio de 5,13 entre el grupo de alto riesgo FLIPI con respecto al de bajo riesgo. Mediante Kaplan-Meier, solo el estadio III/IV PET y el riesgo FLIPI obtuvieron diferencias estadísticamente significativas (e.s.). Para la SG, mediante regresión de Cox, ninguna de las variables mostró diferencias e.s. Utilizando el análisis de Kaplan-Meier se obtuvieron diferencias e.s. en las curvas de supervivencia para el riesgo FLIPI ($p = 0,02$).

Conclusiones: En base a nuestros resultados, el riesgo FLIPI fue factor pronóstico independiente de SLE. No obstante, ninguna de las variables evaluadas, tanto metabólicas como clínicas, fue un factor pronóstico independiente de SG. La información metabólica obtenida mediante PET/TC con ¹⁸F-FDG no parece tener valor añadido a la clasificación pronóstica determinada mediante riesgo FLIPI.