



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - VALOR DE LA PET-TC EN LA RESPUESTA PRECOZ AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER DE CÉRVIX LOCALMENTE AVANZADO

C. González Roiz<sup>1</sup>, L.F. León Ramírez<sup>1</sup>, C. Rodríguez Rey<sup>1</sup>, S. Córdoba Largo<sup>1</sup>, M. Rodríguez de Bourio<sup>1</sup>, C. Riola Parada<sup>1</sup>, A. Ortega Candil<sup>1</sup>, L. Lapeña Gutiérrez<sup>2</sup> y J.L. Carreras Delgado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Universidad Complutense de Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar el papel de la 18F-FDG PET-TC en la predicción de la respuesta precoz tras quimio-radioterapia (QT-RT) en pacientes con tumores localmente avanzados de cérvix.

**Material y métodos:** Se recogieron de forma retrospectiva entre febrero de 2011 y enero de 2015 pacientes con cáncer de cérvix localmente avanzado (estadios IB-IVA) según la clasificación FIGO (Federación internacional de Ginecología y Obstetricia) susceptibles de recibir tratamiento con QT-RT con intención radical. Se realizó una imagen de estadificación inicial, una PET-TC precoz (post-RT y pre-braquiterapia) y una postratamiento. Clasificamos la respuesta tanto en la lesión primaria como en adenopatías consideradas patológicas en función del  $\Delta$ SUVmax de los 3 estudios en pacientes respondedores (Respuesta completa (RC)+ Respuesta parcial (RP)) y no respondedores (Enfermedad estable (EE)+ Progresión (P)) y comparamos los resultados.

**Resultado:** Encontramos 25 pacientes con una media de edad 53 años, 72% Ca epidermoide; 28% adenocarcinoma (2/25 estadio IB, 19/25 estadio IIB, 1/19 estadio IIIA, 3/25 estadio IIIB). 20 fueron respondedores, 2 no respondedores y 3 perdidos. En los respondedores (6 RC, 12 RP por PET-TC final y 2 fueron a cirugía de rescate con resultado anatomopatológico de RP y RC) la PET-TC precoz detectó 17/20 (3 falsos positivos: 1/3 enfermedad estable y 2/3 adenopatías reactivas pélvicas). En los que no hubo respuesta, en uno la progresión fue detectada en ambos estudios de respuesta y en el otro caso observamos una RC en la PET-TC precoz con enfermedad residual en la PET-postratamiento, que podría estar justificada por cambios inflamatorios post-terapia. Comparando ambos estudios con la prueba de Mann-Whitney observamos que no existían diferencias significativas entre los resultados de ambas PET-TC.

**Conclusiones:** La PET-TC en el cáncer de cérvix localmente avanzado durante el tratamiento radioquimioterápico podría predecir la respuesta final al tratamiento y definir pacientes respondedores de no respondedores de forma más precoz.