



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VALOR DE LOS PARÁMETROS METABÓLICOS CUANTITATIVOS EN LA PET-TC CON ^{18}F -FDG EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN ESTADIOS II Y III

M. García García-Esquinas¹, A. Jiménez-Ballvé², O. Salsidua-Arroyo², M.N. Cabrera Martín², A. Ortega Candil², C. Rodríguez Rey², M.J. Pérez-Castejón², M.E. Fuentes Ferrer³ y J.L. Carreras-Delgado²

¹Servicio de Medicina Nuclear/Radiodiagnóstico; ²Servicio de Medicina Nuclear; ³Unidad de Gestión Clínica de Medicina. Instituto de Investigación Sanitaria. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivo: Determinar la capacidad de la PET-TC con ^{18}F -FDG para predecir la respuesta histológica en el tumor y en los ganglios axilares en pacientes con cáncer de mama, tras completar el tratamiento quimioterápico neoadyuvante.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de evaluación de respuesta al tratamiento neoadyuvante, en 35 pacientes con cáncer de mama en estadios II y III, tratadas con docetaxel durante 4-6 semanas, asociando trastuzumab en los casos HER-2 positivos. Se realizaron dos estudios ^{18}F -FDG PET-TC a cada una de las pacientes, antes de iniciar el tratamiento sistémico y tras finalizar el tratamiento neoadyuvante. Para valorar el grado de respuesta en la PET-TC, se tomó la diferencia porcentual del SUVmax, del volumen metabólico tumoral (VMT) y de la tasa de glicólisis (TGL), entre el estudio pre y postratamiento, tanto en el tumor como en la enfermedad locorregional (tumor y adenopatías). Todas se sometieron a cirugía oncológica, valorándose la existencia o no de respuesta completa patológica (RCp).

Resultado: La diferencia porcentual del SUVmax fue mayor en los tumores ([P₅₀: 100%; P₂₅: 95%,2-P₇₅: 100%]) y en la enfermedad locorregional [P₅₀: 100%; P₂₅: 96,4%-P₇₅: 100%] de pacientes con RCp, comparando con los no respondedores ([P₅₀: 76,6%; P₂₅: 53,3%-P₇₅: 100%] y [P₅₀: 76,6%; P₂₅: 55,5%-P₇₅: 100%]) con p = 0,031 y p = 0,028 respectivamente. La diferencia porcentual en VMT y TGL no fue diferente (p = 0,072). En ninguno de los parámetros metabólicos medidos en el estudio pretratamiento (SUVmax, VMT y TGL) se detectaron diferencias estadísticamente significativas en función de la RCp.

Conclusiones: Los cambios en el valor de captación del SUVmax entre estudios pre y postratamiento pueden ser de utilidad para predecir la RCp en pacientes con cáncer de mama tras la neoadyuvancia, a diferencia de parámetros metabólicos más complejos de medir como son el VMT y la TGL.