



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VALORACIÓN DE LA INFLUENCIA DE VARIABLES CLÍNICAS, QUIRÚRGICAS Y PATOLÓGICAS EN EL AUMENTO DEL ESTADIAJE DEL CARCINOMA BRONCOGÉNICO CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA DESDE EL DIAGNÓSTICO CON PET/CT HASTA LA CIRUGÍA CURATIVA

E. Rodríguez Pelayo, E. Castillo Gallo, J.L. García Satué, B. de Olaiz Navarro, J.A. Aramburu González, M.A. Balsa Bretón, C. Paniaqua Correa, M.L. Castillejos Rodríguez y F.J. Penín González

Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivo: Valorar la influencia de diversas variables clínicas, quirúrgicas y patológicas en la aumento de estadiaje desde el diagnóstico con 18FDG-PET/CT (cTNM) hasta la cirugía curativa (pTNM) en el carcinoma broncogénico.

Material y métodos: Se evaluaron retrospectivamente 104 pacientes con carcinoma broncogénico desde mayo/2009 hasta junio/2014, los cuales presentaron una 18FDG-PET/CT positiva para malignidad al diagnóstico y fueron candidatos a cirugía sin recibir tratamientos neoadyuvantes. Se registró tanto el estadiaje con PET/CT como el anatomo-patológico posquirúrgico según la 7ª edición de la clasificación TNM, así como variables demográficas, el IPA, el motivo de consulta, la realización o no mediastinoscopia, el tipo de procedimiento quirúrgico, la histología tumoral y grado de diferenciación, así como los días transcurridos entre la PET/CT diagnóstica y la cirugía. Se realizó una regresión logística univariante para comprobar la existencia de relaciones significativas entre alguna de las variables estudiadas con el aumento del estadiaje.

Resultado: De los 104 pacientes fueron diagnosticados de adenocarcinoma 51 pacientes, de los cuales 27 presentaron aumento del estadiaje final. Los restantes 53 pacientes se diagnosticaron de carcinoma epidermoide, de los cuales 22 presentaron aumento del estadiaje. El análisis estadístico demostró que la única variable que se relaciona significativamente con el aumento del estadiaje final en el intervalo de tiempo estudiado es la existencia de tabaquismo al diagnóstico en el caso del carcinoma epidermoide ($p < 0,039$). El resto de variables analizadas, incluyendo el tiempo transcurrido, no parecen correlacionarse con el grado de avance de estadiaje del carcinoma broncogénico.

Conclusiones: Tras valorar el grado de avance de estadiaje en el carcinoma broncogénico desde el diagnóstico con PET/CT y la cirugía curativa, hemos comprobado que la existencia de tabaquismo al diagnóstico en el carcinoma epidermoide parece ser la única variable que se relaciona significativamente con un aumento del estadiaje.