



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



77 - FDG PET/CT EN LA VALORACIÓN DE RESPUESTA Y ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE

M.I. Morales Lozano, B. García-García, S. Villar, E.F. Guillén, P. Rodríguez Otero, F.L. Grissanti, J. San Miguel, J.A. Richter y M.J. García-Velloso

Clinica Universidad de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este trabajo fue determinar el valor diagnóstico del 18F-FDG PET/CT en la detección de enfermedad en pacientes con mieloma múltiple (MM).

Material y métodos: Se analizaron de forma retrospectiva los estudios 18F-FDG PET/CT realizados en pacientes con MM activo en tratamiento. Se identificaron lesiones óseas focales y extramedulares (EMD) y cálculo del SUV_{máx}. En 11 casos se analizó la enfermedad mínima residual (EMR) en médula ósea. La evaluación de respuesta al tratamiento se basó en los criterios del International Myeloma Working Group (IMWG).

Resultado: Se realizaron 58 estudios PET/CT en 33 pacientes (17 varones), mediana 60 años (IQR = 51-71 años), en tratamiento de primera línea (13) o de rescate (20), alcanzando 6 respuesta completa (RC), 12 respuesta completa estricta (RCE), 18 respuesta parcial (RP), 1 enfermedad estable (EE) y 21 en progresión (PD). El PET/CT fue positivo en todos los pacientes que mostraron progresión (SUV_{máx} 5,4; IQR = 3,0-6,6), en el paciente con EE (SUV_{máx} = 5,7) y en un 67% (12/18) de los casos con RP (SUV_{máx} = 2,1; IQR = 1,8-2,5). La sensibilidad fue 95%, la especificidad 69%, VPP de 88% y VPN de 85%, Precisión de 87%. En los pacientes con RC o RCE, el PET/CT fue positivo en 6 casos (33%). De los 6 pacientes con EMR negativa, el PET/CT fue positivo en 3, objetivando progresión en el seguimiento evolutivo en 2 casos. El PET/CT detectó EMD en 12 casos en PD (SUV_{máx} = 4,3; IQR = 2,7-7,7), un caso en RP (SUV_{máx} = 1,7) y el caso con EE (SUV_{máx} = 4,5).

Conclusiones: En pacientes con mieloma múltiple el FDG-PET/CT es una herramienta sensible en la valoración de respuesta, permite la detección de enfermedad extramedular y complementa la valoración de la enfermedad mínima residual. La persistencia de captación de FDG en pacientes en RC puede predecir la recaída.