



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



87 - PET/TC CON [18F] FDG Y PARÁMETROS DE CA125 EN LA EXTENSIÓN DE LA RECIDIVA DE CÁNCER DE OVARIO

A. Palomar Muñoz¹, J.M. Cordero García², M.P. Talavera Rubio¹, G.A. Jiménez Londoño¹, M.E. Bellón Guardia¹, B. González García¹, A.M. García Vicente¹, V.M. Poblete García¹ y Á. Soriano Castrejón¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar en la recidiva de cáncer de ovario la rentabilidad diagnóstica de la [18F]FDG-PET/TC, así como la relación entre SUV_{máx} y los parámetros de CA125 en la extensión de la enfermedad evidenciada en la [18F]FDG-PET/TC.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de estudios [18F]FDG-PET/TC en pacientes con sospecha de recidiva de cáncer de ovario platino-sensible (≥ 6 meses remisión completa) y dos mediciones de CA125 para el cálculo de parámetros cinéticos [velocidad (CA125vel) y tiempo de duplicación (CA125td)]. La PET/TC se clasificó según la extensión en 4 grupos: ausencia de enfermedad, afectación pélvica, abdominal o a distancia. Se valoró mediante análisis de Kruskal-Wallis la relación entre la extensión de la enfermedad y los parámetros de CA125 y SUV_{máx}. El diagnóstico final se confirmó mediante análisis histopatológico o seguimiento clínico-radiológico (≥ 6 meses).

Resultado: En 69 casos (58 pacientes) la [18F]FDG-PET/TC catalogó: 14 sin enfermedad, 6 extensión pélvica, 20 abdominal y 29 a distancia. Todos ellos fueron correctamente catalogados mediante la [18F]FDG-PET/TC (22 con CA125 ≤ 35 U/ml). Globalmente se observaron diferencias estadísticas en el SUV_{máx} ($p < 0,001$), el CA125 ($p < 0,001$) y la CA125vel ($p < 0,001$), pero no en el CA125td ($p = 0,07$). Las diferencias en el SUV_{máx} se produjeron al comparar el grupo sin enfermedad respecto a los demás grupos. En relación al CA125, la CA125vel y el CA125td existen diferencias entre los grupos sin recidiva y los grupos con enfermedad abdominal y a distancia. Entre los demás grupos no se observaron diferencias estadísticas.

Conclusiones: La [18F]FDG-PET/TC es la técnica de mayor rentabilidad diagnóstica en la recidiva de cáncer de ovario. Los valores de SUV_{máx} y CA125 no permiten conocer la extensión de la enfermedad, pese a las diferencias evidenciadas.