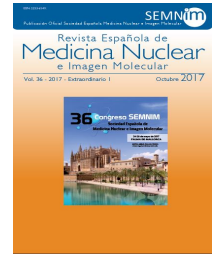




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 98 - UTILIDAD DE LA PET-TC CON 18F-FDG EN EL DIAGNÓSTICO DE PROCESOS DE ORIGEN DESCONOCIDO

M. Oporto<sup>1</sup>, A. Montes<sup>1</sup>, S. Rubí<sup>2</sup>, N. Orta<sup>1</sup>, H. Navalón<sup>1</sup>, M. Toscano<sup>1</sup>, A. Repetto<sup>1</sup>, J. Molina<sup>1</sup> y C. Peña<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitari Son Espases. Palma/Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IdISPa). Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la utilidad de la PET-TC con 18F-FDG en el diagnóstico de procesos patológicos de origen desconocido.

**Material y métodos:** Se evaluaron retrospectivamente 163 pacientes (pac) con estudios PET-TC con 18F-FDG (enero'12-diciembre'15) por procesos patológicos de origen desconocido. Se clasificaron según la indicación de PET-TC en: (1) búsqueda de foco infeccioso, (2) fiebre de origen desconocido, (3) síndrome constitucional, (4) adenopatías sin confirmación histológica, (5) lesiones ocupantes de espacio (LOEs) sin confirmación histológica, (6) lesiones confirmadas histológicamente, (7) síndrome paraneoplásico no-encefalitis, (8) síndrome paraneoplásico-encefalitis con anticuerpos positivos, (9) síndrome paraneoplásico-encefalitis con anticuerpos negativos. Se valoró la exactitud diagnóstica de la PET-TC comparando con el mejor gold-standard disponible (histología y/o evolución clínica), y su valor añadido respecto al resto de exploraciones.

**Resultado:** Los 163 pac, 84 hombres y 79 mujeres, con mediana de edad de 62 años (rango 2-85 años). 143 pac disponían de TC previas, 7 pac de RMN y 13 pac no tenían exploraciones previas. La distribución de pacientes por indicación de PET-TC fue de 1 = 6 pac, 2 = 21 pac, 3 = 7 pac, 4 = 15 pac, 5 = 52 pac, 6 = 33 pac, 7 = 10 pac, 8 = 4 pac, 9 = 15 pac. La PET-TC fue positiva en 93 pac para hallazgos patológicos y negativa en 70 pac. Globalmente la sensibilidad (S) fue 74%, especificidad (E) 69%, valor predictivo positivo (VPP) 80%, valor predictivo negativo 61%. Los mejores resultados según subgrupos fueron los de la categoría 6 (S = 71%, E = 100%, VPP = 100%, VPN = 18%), categoría 5 (S = 74%, E = 77%, VPP = 90%, VPN = 50%), categoría 4 (S = 67%, E = 67%, VPP = 75%, VPN = 57%) y categoría 2 (S = 77%, E = 50%, VPP = 71%, VPN = 57%). La PET-TC mostró valor añadido en 85 pac (52,1%).

**Conclusiones:** La PET-TC mostró ser necesaria para establecer el diagnóstico final en más de la mitad de los casos, observándose un alto VPP para la detección de procesos patológicos de origen desconocido. La categoría con mejores resultados fue la de lesiones confirmadas histológicamente, presentando una mayor especificidad que sensibilidad.