



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



200 - ESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA GÁSTRICO CON 18F-FDG PET/TC COMPARADO CON TC Y ECOENDOSCOPIA

L.M. Mena Bares¹, V.C. González Cosano², E. Carmona Asenjo¹, M. Pleguezuelo Navarro², F.R. Maza Muret¹, E. Moreno Ortega¹, M.V. Guiote Moreno³, A.M. Santos Bueno¹ y J.A. Vallejo Casas¹

¹UGC Medicina Nuclear; ²UGC Aparato Digestivo; ³UGC Medicina Nuclear. IMIBIC. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivo: Analizar la utilidad de la 18F-FDG PET/TC en la estadificación del carcinoma gástrico comparado con las exploraciones de rutina (TC y ecoendoscopia) y valorar el cambio en el manejo clínico del paciente.

Material y métodos: Se estudian de forma prospectiva 47 pacientes con cáncer gástrico entre mayo 2012 y agosto 2016. Para la estadificación se realizó TC de tórax y abdomen y PET/TC con 18F-FDG y además en 20 pacientes se realizó ecoendoscopia.

Resultado: Se analizaron 29 hombres y 18 mujeres con edad media de 64 años y diagnóstico de carcinoma gástrico, siendo el adenocarcinoma de tipo intestinal la variante histológica más frecuente (60,9%). En la detección del tumor primario PET/TC presentó una sensibilidad del 87,2% frente al 74,5% de TC y el 100% de ecoendoscopia. En el diagnóstico de enfermedad ganglionar locorregional TC, PET/TC y ecoendoscopia presentaron los resultados que se muestran en la tabla 1. En el diagnóstico de la enfermedad metastásica a distancia los resultados de TC y PET/TC se presentan en la tabla 2. La PET/TC cambió el estadio N con respecto a TC en el 23,4% de los pacientes y con respecto a ecoendoscopia en el 15%, y el estadio M en el 12,8%, implicando un cambio en el manejo clínico en el 19,1% de los casos.

Tabla 1

	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
TC	45,4%	85,7%	88,2%	40,0%
PET/TC	60,6%	100%	100%	51,8%
Ecoendoscopia	41,6%	100%	100%	53,3%

Tabla 2

	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
TC	76,9%	76,5%	55,5%	89,6%
PET/TC	76,9%	97,0%	90,9%	91,7%

Conclusiones: La 18F-FDG PET/TC es un procedimiento útil en la estadificación del carcinoma

gástrico, presentando mayor sensibilidad que la TC pero menor que la ecoendoscopia en la detección del tumor primario, así como mayor sensibilidad y especificidad que la TC en el diagnóstico de enfermedad metastásica. La realización de la PET/TC supuso una modificación del estadio tumoral y por tanto del manejo clínico prácticamente en el 20% de los pacientes.