



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



201 - EVALUACIÓN DE LA PET/TC INTEGRADA CON TC COLONOGRAFÍA EN EL CÁNCER COLORRECTAL OBSTRUCTIVO DIAGNOSTICADO MEDIANTE COLONOSCOPIA ÓPTICA

N. Sánchez Izquierdo¹, D. Fuster Pelfort¹, M. Pagès², À. Ginés³, E. Buxó⁴, D. Momblan⁵, F. Campos¹, F. Pons¹ y F. Lomeña¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Serviciode Radiodiagnóstico; ³Unidad de Endoscopia Digestiva; ⁴Servicio de Oncología Médica; ⁵Servicio de Cirugía Gastrointestinal. Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Objetivo: Evaluar si la PET/TC integrada con colonografía (PET/CTC) puede ser útil en el diagnóstico preoperatorio del cáncer colorrectal obstructivo (CCO).

Material y métodos: Se realizó PET/CTC en 25 pacientes (13 mujeres y 12 hombres) con una edad media de 71 ± 15 años) con sospecha de CCO por colonoscopia óptica que no se completó debido a la presencia de una masa estenosante. Se realizó adquisición de imágenes PET/TC con el paciente en posición decúbito prono y supino tras distensión del colon con CO₂. Los pólipos ≥ 10 mm se consideraron de alto riesgo de malignización. La resección quirúrgica y/o biopsia de las lesiones sirvió como patrón oro y, cuando se indicó, se realizó una colonoscopia óptica de seguimiento.

Resultado: El CCO se localizó en sigma ($n = 8$), rectosigma ($n = 5$), recto ($n = 5$), colon descendente ($n = 3$), ascendente ($n = 3$) y transverso ($n = 1$). Todos los tumores mostraron captación significativa de FDG (media SUV_{máx} = 21 ± 13). Los dos tumores sincrónicos también mostraron captación de FDG (SUV_{máx} = 17 y 16). Se encontraron un total de 16 pólipos por CTC: < 10 mm ($n = 11$) y ≥ 10 mm ($n = 5$). Todos los pólipos ≥ 10 mm mostraron captación de FDG, pero ninguno de los pólipos < 10 mm pudo ser identificado por PET. Se diagnosticaron adenopatías locorregionales en 13/25 casos con una sensibilidad y especificidad para la CTC y la PET/CTC de 54% y 83% y 62% y 100%, respectivamente. Se confirmaron metástasis hepáticas en 4 pacientes con una sensibilidad y especificidad de la CTC y la PET/CTC de 83% y 89% y 83% y 100%, respectivamente.

Conclusiones: La PET/CTC es una técnica fiable para la estadificación del CCO y para el diagnóstico de tumores sincrónicos. La PET/CTC no es capaz de identificar pólipos pequeños, pero ha demostrado ser potencialmente útil para descartar pólipos ≥ 10 mm.