



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



Impacto Del 68Ga-DOTATOC PET/TC En La Detección Y El Manejo De Los Pacientes Con Tumores Neuroendocrinos: Nuestra Experiencia

J.L. Vercher Conejero¹, I. Peiró Martínez², A. Teulé Vega², J.J. Martín Marcuartu¹, I. Gil Viciano¹, A. Rodríguez Gasen¹, J.M. Fernández Barrionuevo¹, L. Hernández Montoliu³ y M. Cortés Romera¹

¹Hospital Universitari de Bellvitge, IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Institut Català d'Oncologia (ICO), L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el papel de 68Ga-DOTATOC PET/TC (68Ga-PET/TC) en el diagnóstico, estadificación, reestadificación y cambio de tratamiento en pacientes con tumores neuroendocrinos (TNE).

Material y métodos: Se revisaron 20 estudios 68Ga-PET/TC PET/TC (Discovery IQ, GE) con diagnóstico confirmado o sospecha diagnóstica de TNE bajo las siguientes indicaciones: TNE metastásico confirmado con primario desconocido, sospecha clínico/radiológica de TNE, estadificación, re-estadificación y valoración de la respuesta al tratamiento. También se han recopilado datos demográficos, grado tumoral, localización del tumor ± existencia de metástasis, tratamientos previos recibidos, resultados de 99mTc-HYNIC-TOC SPECT/TC, TC y/o RM.

Resultados: Se evaluaron 19 pacientes (10 hombres; 9 mujeres) con edad media de $56 \pm 14,2$ años. La localización de los TNE (G1:3; G2:8; G3: 1; carcinoma neuroendocrino: 1): 5 tumores primarios desconocidos (3 enfermedad metastásica y 2 secreción ectópica de ACTH), 7 TNE pancreáticos (6 de ellos con enfermedad metastásica), 4 TNE del intestino medio, 2 paragangliomas y 1 TNE gástrica. 5 pacientes mostraron metástasis hepáticas, 6 enfermedad hepática y extrahepática y 1 mostró diseminación ósea y pulmonar. Además, en 1 de los pacientes la 68Ga-PET/TC reveló una lesión en mama que correspondió a una neoplasia de mama no sospechada. Se realizó 1 control con 68Ga-PET/TC a los 6 meses en una de las pacientes sin evidenciar cambios entre las dos exploraciones. En 2 pacientes con TNE metastásico de origen desconocido, el 68Ga-PET/TC identificó el primario en intestino medio, pero no así en los casos de ACTH ectópicos. En un 58%, el 68Ga-PET/TC identificó más lesiones que en el 99mTc-HYNIC-TOC SPECT/TC. 68Ga-PET/TC modificó el manejo terapéutico en un 47,4% de los pacientes, permitiendo tratar con PRRT a algunos de estos pacientes.

Conclusiones: 68Ga-PET/TC es una herramienta muy útil para el diagnóstico, estadificación, re-estadificación y seguimiento en los pacientes con TNE confirmados o sospechados, permitiendo modificar la actitud terapéutica.