



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 075 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET/CT EN LA VALORACIÓN INICIAL DE LA MÉDULA ÓSEA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LINFOMA NO-HODGKIN AGRESIVOS

*C. Sandoval Moreno, B. Manzarbeitia Arroba, M. Álvarez Moreno, P. García Alonso, A. Herrero Muñoz, A. Ortega Valle, L. Castillejos Rodríguez, C. Paniagua Correa y M.Á. Balsa Bretón*

*Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la eficacia de la PET/CT con 18F-FDG en la detección de afectación de médula ósea en pacientes diagnosticados de linfoma no-Hodgkin (LNH) agresivos.

**Material y métodos:** Se revisaron retrospectivamente los estudios realizados a pacientes con nuevo diagnóstico de LNH agresivo (difuso de célula grande, Burkitt, anaplásico y T-periférico) durante 7 años. A todos se les realizó un estudio 18F-FDG-PET/CT estándar, así como biopsia de médula ósea (BMO) en cresta iliaca posterior izquierda, en un intervalo de tiempo no superior a 30 días. Se realizó un análisis visual de la PET/CT y los resultados fueron clasificados como negativos (ausencia de metabolismo óseo), positivos (aumento focal del metabolismo óseo) y positivos difusos (aumento difuso del metabolismo óseo). Finalmente, estos resultados fueron comparados con la histología de la BMO.

**Resultados:** Analizamos 99 pacientes (53 hombres y 46 mujeres), con una edad media de 63,3 años (28-86 años) al diagnóstico del LNH. En nuestra serie, 63 pacientes (63,6%) obtuvieron un resultado negativo en el estudio PET/CT. De ellos 55 tuvieron una BMO negativa (verdaderos negativos), mientras que 8 fueron falsos negativos. Estos datos nos dejan un VPN del 87,3%. De los 23 pacientes (23,2%) que fueron positivos en la PET/CT, en 10 de ellos se obtuvo una BMO positiva mientras que en 13 negativa. En estos últimos, los estudios posteriores demostraron ausencia de captación focal por lo que se trataba de verdaderos positivos. En los 13 casos que se observó un metabolismo difuso óseo, 4 presentaron una BMO positiva mientras que 7 negativa.

**Conclusiones:** La valoración ósea mediante 18F-FDG-PET/CT parece ser útil cuando es focal, pudiendo sustituir a la BMO y localizando lesiones susceptibles de biopsia en LNH agresivos. No es el caso de los estudios negativos y difusos, en los que la BMO no se puede obviar con la suficiente seguridad, por lo que mayor número de estudios son necesarios.