



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO063 - PET/CT CON 18F-FDG TRAS LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-COV-2 EN PACIENTES CON NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA REACTIVIDAD DEL SISTEMA INMUNE?

Vicky Betech Antar¹, Laura García Belaustegui¹, Sandra Menéndez-Sánchez¹, Denisse Rocío Cáceres Silva², Fernando Mínguez¹, Ángela Bronte¹, Juan José Rosales¹ y Javier Arbizu¹

¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo: Evaluación mediante PET/CT-FDG de la reactividad ganglionar axilar (CGL) en pacientes con mieloma múltiple (MM) y linfoma (LN) tras la vacunación frente a SARS-CoV-2.

Material y métodos: Analizamos 348 pacientes oncológicos con vacuna única o doble a los que se les realizó PET/CT-FDG, seleccionándose aquellos con neoplasia hematológica (48 MM y 40 LN). Se valoró la asociación de la CGL con el tipo de vacuna (ARNm y vector-viral), la presencia/ausencia de enfermedad tumoral en el momento de la exploración y la posterior normalización de la CGL en ambos grupos. Se evaluó el tamaño ganglionar y la CGL (visual y SUVmax) posvacunación y en estudios subsecuentes.

Resultados: 72/88 (82%) recibieron vacuna de ARNm y 16 (17%) vector viral (V-V), presentando CGL axilar el 56,2% independientemente del tipo de vacuna (mRNA = 59,7; V-V = 55,7; $p = 0,014$; chi-cuadrado). La edad (media = $64,3 \pm 12$ años) no influyó en la CGL ($p = 0,46$) y no hubo diferencias de edad entre grupos (LN = $63,3 \pm 14$; MM = $65,2 \pm 11$ años; $p = 0,35$; t-Student). El 62% de los pacientes con LN se encontraban con enfermedad tumoral activa (25/40), y 35% no presentaban enfermedad (15/40). Sin embargo, no hubo diferencias en la incidencia de CGL (64% respectivamente). El 37% de los pacientes con MM se encontraban con enfermedad tumoral activa (18/48), y 62% no presentaban enfermedad (30/48). La incidencia de CGL fue de 5,5% y 20% respectivamente ($p < 0,01$; chi-cuadrado). Los valores de SUVmax en los focos de CGL fueron superiores en LN que en MM ($4,74 \pm 3,68$ y $2,16 \pm 0,36$ respectivamente, $p = 0,03$; t-Student) y con mayor tamaño en LN que en MM, ($10,25 \pm 4,03$ y $5,99 \pm 1,53$ mm, respectivamente, $p = 0,07$; t-Student). El PET/CT-FDG de seguimiento de 20/21 (95,2%) pacientes con CGL mostró disminución del tamaño y SUVmax; y solo en 1 paciente con LN el CGL fue atribuible a enfermedad.

Conclusiones: Los pacientes con MM muestran menor reactividad ganglionar posvacunación respecto los de LN. La menor incidencia de CGL en pacientes con MM con enfermedad activa e inferior SUVmax sugieren una respuesta inmunitaria limitada.