



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO102 - RENDIMIENTO Y APORTE DE LA PET/CT CON 68GA-DOTATOC (PET/CT-DOTA) EN TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS (TNE-GEP) EN EL SÍNDROME DE MEN 1

*Denisse Rocío Cáceres Silva, Beatriz Febrero Sánchez, José Manuel Rodríguez González, M. Isabel Castellón Sánchez, Angela Leiva Montejo, Sofía de Agrela Serrao, Claudia Ruiz Corbalán y José Fulgencio Contreras Gutiérrez*

*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Estudio prospectivo con el objetivo de evaluar el rendimiento de la PET/CT-DOTA en TNE-GEP y el SUVmax en pacientes MEN1.

**Material y métodos:** Se incluyeron 32 pacientes sometidos a PET/CT-DOTA en estadificación o reestadificación. Se compararon las tasas de detección de la PET/CT-DOTA, RM y CT (chi-cuadrado). Se buscó relación entre SUVmax, presencia tumoral e histopatología (regresión logística y curva AUC-ROC).

**Resultados:** 16 pacientes (50%) fueron de estadificación, los restantes de reestadificación. 16 varones (50%), edad media  $49 \pm 11$  años. Al momento del PET/CT-DOTA 20 pacientes (63%) tenían TNE-GEP (18 pancreáticos, 1 duodenal y 1 pancreático-duodenal). La sensibilidad total de la PET/CT-DOTA por tamaño 20 mm fue del 38, 73, 94 y 100%. En estadificación S: 92% y E: 100%; y en reestadificación S: 88% y E: 100%. La PET/CT-DOTA detectó lesión primaria en 69% para estadificación, CT 38% y RM 54% ( $p > 0,05$ ); para reestadificación PET/CT 43,8%, CT 30,8% y RM 33,3% ( $p > 0,05$ ). La PET/CT-DOTA identificó adenopatías locorregionales en 31,3% de estadificación, CT 15% ( $p < 0,01$ ) y RM 9% ( $p > 0,05$ ). Se encontraron diferencias significativas en SUVmax de TNE =  $33,17 \pm 24,6$ ; SUVmax fisiológico en páncreas =  $6,52 \pm 4,39$  y lecho quirúrgico =  $2,32 \pm 1,89$  ( $p < 0,01$ ). El área bajo la curva ROC fue 0,97 y el SUVmax = 10,4 mostró S:95% y E:92%. La regresión logística para histopatología y SUVmax no fueron interpretables por muestra insuficiente.

**Conclusiones:** La PET/CT-DOPA puede aportar un valor adicional en la valoración de TNE-GEP MEN1. Se encontraron diferencias en detección de adenopatías, sin diferencias significativas en detección de lesión primaria o metástasis, apreciándose una tendencia a detectar lesiones con la PET/CT-DOTA, que pasaban desapercibidas con otras pruebas. El SUVmax se podría considerar parámetro para discriminar hallazgos patológicos.