



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO145 - VARIABILIDAD DE LA CAPTACIÓN ESPLÉNICA CON 99MTC-EDDA/HYNIC-TOC EN ESTUDIOS DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON TNE

*Lorena Paruta Aráez, Ángela Gutiérrez González, Alfonso Montero de la Peña, Paula Giselle Zapater Reig, David García Hernández, Patricia Santos Holgueras, Francisco Gómez Sainz e Ignacio Tobalina Larrea*

*Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Araba, Vitoria Gasteiz, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la captación esplénica de 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC (cEsp-TEKT) como parámetro de referencia de calidad del estudio gammagráfico en el seguimiento evolutivo de pacientes con tumor neuroendocrino gastroenteropancreático (TNE).

**Material y métodos:** Durante el año 2023 realizamos 112 estudios gammagráficos con 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC (SPECT-CT región cervical-tórax-abdomen-pelvis) a 82 pacientes diagnosticados de TNE con afectación metastásica y tratamiento con análogos de somatostatina: 15 pacientes 2 estudios de seguimiento, 3 pacientes 3 estudios y 4 pacientes con 4 estudios (60 pacientes 1 estudio). Para valorar la variabilidad interestudio de cEsp-TEKT seleccionamos los 7 pacientes con más de 2 estudios de seguimiento (total 25 estudios). La cEsp-TEKT se ha calculado segmentando el bazo y obteniendo valores de volumen, SUVmax y SUVmedio. Segmentación de la lesión metastásica diana (LD) obteniendo los mismos valores.

**Resultados:** La cEsp-TEKT es muy variable entre los diferentes pacientes, valores de SUVmax-SUVmed en el rango de 5,1-86 en los 82 pacientes y SUVmed 7,2-32,6 en los 7 pacientes analizados, permaneciendo estable en los estudios de seguimiento de cada paciente con una variabilidad del SUVmax-SUVmedio del  $\pm 5\%$ . Tres pacientes presentaron extravasación de dosis del radiofármaco (extrav-RF) en uno de los estudios de seguimiento. Un estudio/paciente con extrav-RF del 3%: no variación del SUVmax-SUVmedio cEsp-TEKT y LD. Un estudio/paciente con extrav-RF del 3-6%: disminución del 39-40% del SUVmedio-SUVmax cEsp-TEKT y del 25% del SUVmax de LD (sin cambios en SUVmedio). Un estudio/paciente con extrav-RF mayor 10%: disminución del 67-73% del SUVmedio-SUVmax cEsp-TEKT y del 60% en LD.

**Conclusiones:** La cEsp-TEKT es muy variable interpacientes permaneciendo estable en estudios de seguimiento intrapaciente. La extrav-RF puede disminuir la sensibilidad en la detección de lesiones. La cEsp-TEKT puede ser un valor indicador de la calidad del estudio en pacientes en seguimiento por TNE. La cEsp-TEKT puede estar incrementada en pacientes metastásicos, justificada por un carácter reactivo.