



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-93 - VALOR PREDICTIVO NEGATIVO (VPN) DE LA PET-FDG EN LA ESTADIFICACIÓN GANGLIONAR MEDIASTÍNICA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULA NO PEQUEÑA A LOS QUE SE LES PRACTICÓ TORACOTOMÍA DIRECTA

M. Ysamat¹, J.M. González¹, J.C. Trujillo², S. Call², C. Obiols², R. Rami-Porta², G. González-Pont² y J. Belda-Sanchis²

¹Centro de Tecnología Diagnóstica. Terrassa. ²Hospital Mútua Terrassa.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de la tomografía por emisión de positrones con 18F-FDG (PET) en la detección de infiltración adenopática en el subgrupo de pacientes con cáncer de pulmón (NSCLC) a los que se practicó toracotomía directa, sin mediastinoscopia previa (MED), siguiendo las guías de la European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) para el estadiaje pre-quirúrgico del NSCLC.

Material y métodos: En el año 2004 se introdujo la PET en el protocolo de estadificación del NSCLC de nuestro hospital. La MED se practica en aquellos casos con captación mediastínica o hiliar en la PET, aumento de tamaño de los ganglios en la TC y en tumores de localización central. Desde el 2004 al 2010, se estadificaron 546 pacientes: 403 (74%) requirieron MED y 143 (26%) fueron directos a toracotomía. Se les practicó resección tumoral y disección ganglionar sistemática. El valor de la PET para predecir la infiltración ganglionar mediastínica/hiliar (N2/N1) en este subgrupo de pacientes, se ha realizado en función de la anatomía patológica.

Resultados: Se evaluaron un total de 2015 adenopatías (1753 mediastínicas, 262 hiliares) en 143 pacientes. En 15 pacientes (10.5%) con PET negativo, se evidenció infiltración adenopática (N2/N1): N2: 11/15; N2+N1: 2/15; N1: 2/15. El VPN negativo de la PET en la detección de infiltración adenopática fue de 0.89. El tipo histológico y el rango de SUV máximo (standardized uptake value) de los falsos negativos fue: 8 adenocarcinomas (4,1-16,5); 3 escamosos (4,8-20); 1 carcinoma sarcomatoide (25) ; 3 carcinoides (0-2,3). La característica común a todos ellos es un valor de SUV > 4, excepto para los 3 carcinoides.

Conclusiones: El VPN de la PET en el estadiaje preoperatorio del NSCLC de los pacientes que fueron a toracotomía directa, es elevado. Sin embargo, debe considerarse realizar mediastinoscopia en aquellos pacientes con tumores con SUV alto.