



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-2 - ANÁLISIS EVOLUTIVO DEL COMPORTAMIENTO MORFOMETABÓLICO DE LAS METÁSTASIS ÓSEAS DE CÁNCER DE MAMA MEDIANTE PET-TC CON ^{18}F -FDG

J. González, J. Duch, V. Camacho, A. Montes, R. Jaller, A. Tibau e I. Carrió

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la evolución morfometabólica de las metástasis óseas del cáncer de mama y analizar si existe relación entre los cambios metabólicos y morfológicos.

Material y métodos: Entre septiembre de 2010 y abril de 2012 se han estudiado retrospectivamente a 27 pacientes con carcinoma de mama con metástasis óseas y extraóseas, con dos estudios ^{18}F -FDG PET-TC consecutivos, y con un seguimiento posterior de 7,8 meses (rango 2,5-15,4). Los hallazgos PET-TC fueron evaluados cualitativamente por dos médicos nucleares. Las lesiones óseas se clasificaron según su metabolismo glícídico (aumentado o disminuido) y por su patrón radiológico en el TC (lítico, blástico o mixto), y se cuantificaron mediante SUV max y Unidades Hounsfield máximas (UHmax).

Resultados: Un 74% tenía compromiso extraóseo (90% adenopático, 75% hepático y 40% pulmonar). Todas recibieron tratamiento quirúrgico, quimioterápico, radioterápico y/u hormonoterapia. En el estudio basal todas las lesiones seleccionadas presentaron un comportamiento hipermetabólico (media SUVmax 6,7). Según su patrón radiológico, las lesiones fueron de tipo blásticas (48%), mixtas (33%) y líticas (19%) (media de UH max 255,9). Se identificó un grupo de respuesta favorable a tratamiento (n = 17), con disminución del metabolismo glícídico y con esclerosis, y un segundo grupo de progresión de enfermedad (n = 10), con aumento del SUVmax asociado a cambios morfológicos variables (disminución de las UHmax en 7/10 pacientes y aumento en 3/10 pacientes). No existió ningún caso de respuesta a tratamiento con disminución de SUVmax y con disminución de UHmax. Con el seguimiento se registraron 7 exitus, todos con afectación extraósea en el estudio basal, que condicionó su peor pronóstico: adenopático (86%), hepático (71%) y pulmonar (71%).

Conclusiones: El PET-TC con ^{18}F -FDG identifica adecuadamente los patrones metabólicos y radiológicos en las metástasis óseas de carcinoma de mama y es útil en detectar a los pacientes con respuesta metabólica disociada, tanto a nivel óseo como extraóseo.