Rev Esp Med Nucl. 2013;32 Supl 1:134

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

O-134 - UTILIDAD DE LA 18F-FDG PET-CT EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DE TUMORES DE CABEZA Y CUELLO

I.L. Hernández Pérez, I. Santos Gómez, M. Coronado Poggio, A. Martínez Lorca, D.R. Méndez Mareque, Y.E. Ramírez Escalante, B. Martínez de Miguel y L.M. Martín Curto

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la ^{18}F-FDG-PET/CT en la estadificación inicial y su impacto en el manejo terapéutico de pacientes con cáncer de cabeza y cuello (CaCyC).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 79 pacientes (p) diagnosticados de CaCyC (89% escamoso y11% linfoepitelioma) en los que se realizó estudio ^{18}FDG-PET/CT de estadificación inicial entre junio-2009 y junio-2012. Según su localización se clasificaron en: 29 laringe; 17 orofaringe; 13 hipofaringe; 12 nasofaringe y 8 cavidad oral. En todos ellos se realizó fibro/endoscopia y exploración física; 28p aportaban además técnicas de imagen convencional (TIC) locorregional y en 4p de éstos TC toraco/toracoabdominal. De los 79p evaluados (edad media: 61; 77% hombres), 64 (81%) presentaban estadio III-IVa-b y solo 15 (19%) estadios iniciales (I-II). A todos los pacientes se les realizó ^{18}FDG-PET/CT (TC de baja dosis y sin contraste iv) y su resultado se contrastó con el histopatológico y las TIC.

Resultados: La PET-CT detectó enfermedad a distancia en 11/79p (14%): 5/p por metástasis y 6p con segundos primarios cambiando en todos su manejo terapéutico. Además detectó hallazgos incidentales en 4/79p (pólipos adenomatosos colónicos). En 42/79p se obtuvo confirmación histopatológica de los hallazgos en PET-CT a nivel locorregional, de los cuales fueron 7VN, 19VP, 7FN y 9 FP. Todos los pacientes en los que la PET-CT detectó enfermedad diseminada no sospechada (5p) pertenecían al grupo de estadio inicial III-IVa-b. En 9/28p con confirmación histológica (poscirugía) y TIC para la estadificación locorregional, la PET-CT cambio su estadificación ganglionar (N) en 5p (4VP y 1FN). En ninguno produjo cambios en la actitud terapéutica.

Conclusiones: La estadificación inicial de CaCyC es de gran utilidad en pacientes con enfermedad localmente avanzada ya que es capaz de detectar enfermedad a distancia no sospechada y segundos tumores, cambiando en un gran porcentaje su manejo terapéutico. En la estadificación ganglionar (N) la PET-CT demostró mayor exactitud diagnóstica que las TIC.

See front matter © 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados