



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### O-135 - VALOR PRONÓSTICO DEL SUVMAX EN TUMORES DE CABEZA Y CUELLO TRATADOS CON RADIOTERAPIA RADICAL

A.C. Hernández Martínez, J.H. Álvarez, S. Ruiz Solís, P. Sarandeses Fernández, P. Cotrina Monroy, O. Hernández Arteaga, A. Ruiz Alonso y J.M. Estenoz Alafaro

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

#### Resumen

**Objetivos:** Valorar si el Standardized Uptake Value maximun (SUVmax) del tumor primario (T) y adenopatías (N) en pacientes con tumores de cabeza y cuello (TCC) pudiera ser factor pronóstico y predecir la respuesta precoz al tratamiento con radioterapia (RT) radical.

**Material y métodos:** Se han estudiado 71 pacientes (p) retrospectivamente de septiembre 2009 a octubre 2012 (edad media 59,6 (36-82), 64 hombres) diagnosticados de TCC y localizados en: laringe (32,4%), orofaringe (22,5%), cavidad oral (19,7%), nasofaringe (14,1%), hipofaringe (11,3%). Estadios: I (7%), II (9,9%), III (15,5%), IVa (62%), IVb (5,6%). Se realizó PET-TC con 18F-FDG de planificación de RT, fueron tratados con intención radical (RT  $\pm$  QT) y se valoró respuesta precoz mediante TC de cabeza-cuello a las 4-6 semanas del final del tratamiento.

**Resultados:** Media del SUVmax T:  $20,57 \pm 7,88$  y N:  $11,50 \pm 7,79$ . El SUVmax T y N en estadios iniciales ( $17,04 \pm 7,58$  y  $3,38 \pm 0,20$ ) y localmente avanzados ( $20,86 \pm 7,88$  y  $11,80 \pm 7,77$ ) no mostraron diferencias estadísticamente significativas (p: 0,301 y p: 0,135). Según localización no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en SUVmax T pero si en el SUVmax N (laringe:  $8,82 \pm 5,92$ , orofaringe:  $13,26 \pm 8,17$ , cavidad oral:  $6,30 \pm 3,07$ , hipofaringe:  $18,14 \pm 6,14$ , cavum:  $18,30 \pm 9,05$ , p: 0,000). El 54,9% de los p presentaron respuesta completa precoz por TC. No mostraron diferencias estadísticamente significativas el SUVmax de T y N entre p respondedores ( $20,39 \pm 7,95$  y  $12,11 \pm 7,82$ ) y no respondedores ( $20,79 \pm 7,91$  y  $10,94 \pm 7,85$ ) (p: 0,837 y p: 0,579).

**Conclusiones:** El SUVmax no fue factor predictivo de la respuesta precoz a RT. Un elevado SUVmax en las adenopatías podría relacionarse con tumores de peor pronóstico, no obstante son necesarios mayor número de estudios y seguimiento de los pacientes para poder establecer conclusiones definitivas.