



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-131 - FDG-PET/TC Y NIVELES DE CA125 EN LA RECIDIVA DEL CARCINOMA DE OVARIO

A. Palomar Muñoz, J.M. Cordero García, O. Van Gómez López, M.P. Talavera Rubio, J.A. Mendoza Narváez, J.P. Pilkington Woll, A. Núñez García y V.M. Poblete García

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Determinar la relación entre el comportamiento del CA125 y el resultado de la PET/TC en la valoración de recidiva de cáncer de ovario

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 26 pacientes con sospecha de recidiva de cáncer de ovario. Se tomaron en cuenta las dos últimas determinaciones del CA125, la segunda dentro del mes de la realización de la PET/TC, calculándose su velocidad de ascenso (diferencia entre ambas dividido por el tiempo de meses transcurridos), así como el porcentaje de diferencia. El resultado final se estableció mediante análisis histológico o seguimiento clínico-radiológico. Comparamos el promedio de velocidad de ascenso, la diferencia y el porcentaje de diferencia con el resultado de la PET/TC, por medio del test U de Mann-Whitney-Wilcoxon.

Resultados: De los 26 estudios de PET/TC 18 fueron positivos (VP) y 8 negativos (VN), sin obtenerse falsos positivos o negativos. La diferencia entre las dos mediciones de CA125 presentó un rango entre -9,70 y 350,8 UI/ml, la velocidad de ascenso entre -0,88 y 101,1 UI/ml/mes, y el porcentaje de ascenso entre -0,46 y 36,5. Las pacientes con PET positivo presentaron mayor diferencia en los valores de CA125 y mayor velocidad de ascenso que las PET negativo (diferencia media 67,82 UI/ml, DE 98,72 frente a media = 5,96 UI/ml con DE 18,3, $p = 0,011$; velocidad media de ascenso 16,82 UI/ml/mes, DE 26,09 frente a 2,18 UI/ml/mes, DE 5,88, $p = 0,019$). Otro sí, se observó un mayor porcentaje de ascenso en el grupo con recidiva (media = 6,11%, DE 9,73 frente a una media de 0,42% con DE = 0,88 en el grupo sin recidiva) quedando la diferencia en el límite de la significación estadística ($p = 0,062$).

Conclusiones: La PET-TC presenta una elevada rentabilidad diagnóstica en la recidiva del cáncer de ovario, con mayor detección de enfermedad en pacientes con mayor velocidad de ascenso, mayor diferencia de CA125 y mayor porcentaje de ascenso del CA125.