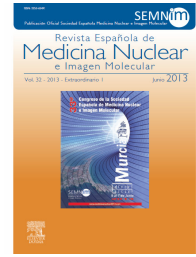




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-79 - CORRELACIÓN ENTRE EL GRADO DE CAPTACIÓN DE ¹¹¹IN-PENTETREÓTIDA Y EL GRADO DE DIFERENCIACIÓN TUMORAL EN LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS

A. Sainz-Esteban, C. Gamazo Laherrán, J.G. Villanueva Curto, P. García-Talavera San Miguel, M.L. González Selma, M.A. Ruiz Gómez, M.F. Muñoz Moreno y R. Olmos García

¹Medicina Nuclear; ²Unidad de Investigación Biomédica. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Valorar si existe una correlación entre el grado de captación de ¹¹¹In-pentetreótida y el grado de diferenciación tumoral en los tumores neuroendocrinos.

Material y métodos: Se han incluido 38 muestras histológicas correspondientes a 34 pacientes (10 mujeres; edad media 58 ± 15) con diagnóstico de tumor neuroendocrino y se ha comparado el grado tumoral de cada lesión con el grado de captación observada en el rastreo corporal total (RCT) realizado a las 4 y 24h de la administración de 5 mCi de ¹¹¹In-pentetreótida antes de la obtención de la muestra histológica. A cada lesión se le ha otorgado un índice de captación (escala de 5 puntos siendo 0 ausencia de captación) en el RCT a las 4h (precoz) y 24h (tardío).

Resultados: En las imágenes precoces, el grado de captación fue de 0 en 11 lesiones, de 1 en 9, de 2 en 4, de 3 en 6 y de 4 en 8 y en las imágenes tardías de 0 en 8 lesiones, de 1 en 11, de 2 en 2, de 3 en 8 y de 4 en 9. Se observó una buena concordancia entre ambos índices (índice kappa: 0,73; p-valor: 0,000). Tanto en las imágenes precoces como en las tardías, se observó una correlación estadísticamente significativa entre el grado tumoral y el índice de captación, de manera que las lesiones de bajo grado mostraron un mayor índice de captación que las lesiones de alto grado (coeficiente de correlación de Spearman precoz: -0,389; p-valor: 0,016; tardío: -0,471; p-valor: 0,003).

Conclusiones: Se observa una correlación inversa estadísticamente significativa entre el grado tumoral y el índice de captación precoz y tardío (a mayor grado tumoral, menor captación y viceversa). Se observó una buena correlación entre el índice precoz y el tardío, aunque se detectó un mayor número de lesiones en las imágenes tardías.