



Radiología



0 - PATRÓN EVOLUTIVO DE CAPTACIÓN INCIDENTAL (CI) DE FDG EN PET-CT DE LA HIPERPLASIA NODULAR TIROIDEA (HNT) DETECTADA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS, DIAGNOSTICADA MEDIANTE PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA GUIADA POR ECOGRAFÍA Y CITOLOGÍA (PAAFGE)C

L.R. Zalazar, M. Páramo, L. Sancho Rodríguez, E.F. Guillén Valderrama, M.J. García-Velloso y A. Villanueva Marcos

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: La captación de la HNT en FDG-PET-TC no se ha estudiado en pacientes oncológicos de forma secuencial, práctica habitual para evaluar su enfermedad oncológica. Estudiamos aquí si existe un patrón evolutivo de captación de FDG de la HNT y su relación con la evolución de la enfermedad oncológica.

Material y método: Se estudiaron 17 HNT diagnosticadas mediante PAAFGE)C que presentaban CI en dos estudios de FDG-PET-TC. Según la evolución de la enfermedad oncológica en el FDG-PET-TC se clasificaron HNT en dos grupos: HNT-1 (de pacientes con enfermedad metabólica estable (n = 13) y HNT-2 (de pacientes con enfermedad metabólica progresiva (n = 4) (criterios PERCIST). Se calcularon dos valores de captación estándar máxima (SUVmax1, SUVmax2) de cada HNT. Los datos se expresaron como mediana (IQR). Se aplicó prueba de Wilcoxon.

Resultados: La captación de FDG no experimentó variación en el tiempo en las 17 HNT [SUVmax1 = 3,8 (2,9, 5,5), SUVmax2 = 3,7 (2,9, 5,0), p = 0,78] ni en las 13 HNT-1 [SUVmax1 = 3,9 (3,0, 5,5) p = 0,31, SUVmax2 = 3,6 (2,8, 4,1) p = 0,25]. Sin embargo, en los 4 HNT-2 se observó un ligero aumento en la captación de FDG [SUVmax1 = 3,1 (2,6, 8,3) p = 0,52, SUVmax2 = 9,1 (3,7, 13,6) p = 0,88].

Conclusiones: HNT tiene un patrón de captación estable de FDG en el tiempo en los pacientes oncológicos y en la mayoría de los que tienen enfermedad metabólica estable. En pacientes con enfermedad metabólica en progresión fue más frecuente un patrón de captación con aumento en la FDG-PET-CT.