



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-320. - UTILIDAD DE ÍNDICES SEMICUANTITATIVOS DE CAPTACIÓN EN LA GAMMAGRAFÍA CON 123I-MIBG PARA LA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL NEUROBLASTOMA

S. Prado Wohlwend<sup>1</sup>, I. Casáns Tormo<sup>1</sup>, R. Díaz Expósito<sup>1</sup>, C. Rocafuerte Ávila<sup>1</sup>, J. Donat Colomer<sup>2</sup>, H. Bowles Antelo<sup>1</sup> y J. Orozco Cortés<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

### Resumen

**Objetivo:** La gammagrafía con 123I-MIBG tiene un papel esencial en el diagnóstico inicial y valoración de respuesta terapéutica en pacientes pediátricos con neuroblastoma (NB). El uso de índices semicuantitativos de captación, siguiendo recomendaciones del último consenso INRG, aumentaría la precisión diagnóstica y reproducibilidad de las valoraciones, mejorando la comparación de resultados durante el seguimiento de estos pacientes y podría aportar datos de valor pronóstico.

**Material y método:** Valoramos retrospectivamente 54 gammagrafías 123I-MIBG realizadas en 22 niños (10 mujeres), de 26 días-12 años ( $39 \pm 38$  meses), todos con NB confirmado anatomopatológicamente, obteniendo rastreo 24h y SPECT (17 casos), comparando RM/TAC (fusión con Syntegra<sup>®</sup>, cuando fue posible). Se valoró la captación en tumor primitivo (TP) y posibles metástasis, desde el diagnóstico inicial y durante el tratamiento quimioterápico (QT) y quirúrgico, con seguimiento durante 7-110 ( $55 \pm 37$ ) meses, valorando respuesta completa (RC), persistencia enfermedad (PE), progresión (P), exitus (E) o libres de enfermedad (LE). Se usó método Curie, valorando extensión (Ex) e intensidad (I) de captación en 10 áreas establecidas, obteniendo índices absolutos IEx e II, e índices relativos (IREx:Ex-post/Ex-  $\pm$  pretratamiento) e IRI (I-post/I-pretratamiento).

**Resultado:** En el estudio inicial IEx osciló entre 0-26 ( $5,18 \pm 8,08$ ), siendo en 45,4%  $\geq 2$  e II entre 0-27 ( $6,14 \pm 8,68$ ), con 63,6%  $\geq 2$ . Sin captación significativa inicial 4 pacientes (primer estudio tras cirugía diagnóstica inicial) y 2 con ganglioneuroma maduro. En pacientes con metástasis captantes (n: 10), IEx fue 2-26 ( $10,8 \pm 9,3$ ) e II entre 2-27 ( $12,2 \pm 9,9$ ) y en los que solo presentaban captación en TP (n:6), IEx fue 1 e II de 1-3 ( $2,17 \pm 0,98$ ). IREx osciló entre 0,03-1 ( $0,33 \pm 0,35$ ) e IRI entre 0,04-0,4 ( $0,25 \pm 0,12$ ). En pacientes LE o con RC tras seguimiento IEx medio ( $2,2 \pm 4,8$ ) fue menor que en los que presentaron PE, P o exitus ( $8,80 \pm 3,59$ , p: 0,02) y el II medio ( $3,3 \pm 6,7$  vs  $9,6 \pm 7,9$ ), aunque NS (p: 0,08).

**Conclusiones:** La valoración semicuantitativa de la captación en la gammagrafía 123I-MIBG es útil en pacientes pediátricos con neuroblastoma, al proporcionar índices de extensión e intensidad de la afectación, que mejoran tanto la evaluación inicial como la respuesta al tratamiento, son más reproducibles y se correlacionan con la evolución pronóstica.