



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-258. - UTILIDAD DE LA 18FDG FDG-PET/TC EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL CARCINOMA DE ESÓFAGO

A. Martínez Lorca, M. Coronado, S. Rodado, Y. Ramairez, S. Rizkallal, I. Santos, A. Custodio, J.A. González y M.D. Marín

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivo: La estadificación inicial del carcinoma de esófago (CE) incluye la ecoendoscopia (enfermedad locorregional) y la TC (afectación a distancia). Nuestro objetivo fue valorar el impacto clínico y terapéutico de la ¹⁸FDG-PET/TC tras incluirla en el protocolo de estadificación inicial.

Material y método: Estudio prospectivo de 45 pacientes (p) consecutivos, 42 hombres, edad media 64 años (31-80), recién diagnosticados de CE: epidermoide (27p), adenocarcinoma (28p); localización torácica 32p (superior 6p, medio 14p, inferior 18p) y unión gastro-esofágica 13p. Todos se realizaron ¹⁸FDG-PET/TC y TC toraco-abdomino-pélvico, 21p ecoendoscopia. Determinamos estadio N y M según AJCC. Se definió el estadio clínico: limitado (L), localmente avanzado (LA), diseminado (D). Analizamos la concordancia entre la estadificación estándar Ecoendoscopia+TC y Ecoendoscopia+PET/TC. El Comité multidisciplinar decidió la actitud terapéutica valorando estadificación clínica y situación funcional de cada paciente.

Resultado: Se encontró buena concordancia entre ecoendoscopia + TC y ecoendoscopia + PET/TC ($\kappa = 0,6$, $p < 0,05$). De los 10/45p discordantes, en 9p ecoendoscopia + PET/TC aumentó el estadio clínico. Actitud terapéutica: Cirugía 11p, Neoadyuvancia 23p, QT paliativa 10p, QT/RT radical 1p. De los 10p con estadio discordante, en 8p ecoendoscopia + PET/TC definió la actitud terapéutica, evitando cirugía inicial en 6p e indicando tratamiento paliativo en 2p. Estadificación N: concordancia pobre entre las tres modalidades diagnósticas ($\kappa = 0,1$, $p > 0,05$, respectivamente). Ecoendoscopia y PET/TC detectaron mayor afectación ganglionar que TC. Estadificación M: concordancia buena entre TC y PET/TC ($\kappa = 0,7$, $p < 0,05$). PET/TC detectó mayor extensión a distancia.

Estadificación N y M							
	N0	N1-3	Total	M0	M1	Mx	Total
Ecoendoscopia	5	16	21				
TC	21	24	45	34	9	2	45
PET/TC	15	30	45	31	12	2	45

Estadio clínico

	L	LA	D
Ecoendoscopia + TC	11	25	9
Ecoendoscopia + PET/TC	6	27	12

Conclusiones: La estadificación inicial del CE mediante ecoendoscopia + PET/TC conlleva un aumento del estadio frente ecoendoscopia + TC con el consiguiente impacto terapéutico.