



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ECOBRONCOSCOPIA (EBUS) GUIADA POR 18FDG-PET/CT EN LA ESTADIFICACIÓN DEL MEDIASTINO EN PACIENTES CON NEOPLASIA. EXPERIENCIA DE LOS 80 PRIMEROS CASOS

M. Simó, J. Monturiol, M. Velasco, M. Culebras, P. Saavedra, I. Navales, M. Barios y J. Castell

Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: 1. Valorar la utilidad de la ^{18}F FDG-PET/CT como guía de biopsia del EBUS en mediastino. 2. Eficacia diagnóstica del EBUS en relación al tamaño del ganglio y AP.

Material y métodos: Hemos evaluado 80 pacientes consecutivos (edad media 67a, 14 mujeres), con sospecha/diagnóstico de neoplasia (88% ca. broncogénico). Todos los pacientes fueron evaluados mediante ^{18}F FDG-PET/CT según protocolo EANM. Se realizó EBUS con punción dirigida de las adenopatías sospechosas descritas por PET. En pacientes con sospecha de afectación mediastínica ipsi/contralateral se realizó análisis concomitante del N3 y N2. En los pacientes intervenidos se compararon los resultados del EBUS con los resultados histopatológicos definitivos. Se calculó la eficacia diagnóstica, VPP y VPN de la PET.

Resultado: La PET consideró como N0/1 (10% de los casos), N2 (55%) y N3 (30%), con un resultado histopatológico final de VP en 72% de los casos, VN en 8% y FP en 20%. En 13 casos (16%) el EBUS fue no diagnóstico (material insuficiente/poca representación), repitiéndose en 10 de ellos. En todos a excepción de 2, se obtuvo material representativo en la segunda determinación. La media del tamaño menor y mayor de los ganglios biopsiados fue de 1,3 cm y 1,7 cm respectivamente. El número total de estaciones ganglionares estudiadas fue de 1,3. El análisis global mostró para el EBUS un índice de verdaderos positivos del 65%, verdaderos negativos del 20% y falsos negativos del 5%. En un 15% de los pacientes no pudo establecerse el dx definitivo de mediastino por inicio del tratamiento o exitus.

Conclusiones: La ^{18}F FDG-PET/CT es útil como guía de biopsia del EBUS en la estadificación mediastínica de pacientes con neoplasia conocida. El EBUS muestra una alta tasa de eficacia diagnóstica, con un porcentaje relativamente bajo de re-exploraciones.