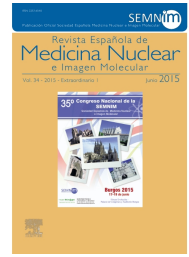




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PAPEL DE LA 18F-FDG-PET/TC PREOPERATORIA EN EL PRONÓSTICO DE LAS PACIENTES DERIVADAS PARA FILIACIÓN DE LESIONES GINECOLÓGICAS

A. Palomar Muñoz, B. González García, M.P. Talavera Rubio, M.E. Bellón Guardia, J.M. Cordero García, G.A. Jiménez Londoño, V.M. Poblete García, M.J. Tello Galán y A. Soriano Castrejón

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad de la ^{18}F -FDG-PET/TC preoperatoria, en la predicción de la supervivencia de pacientes derivadas para filiación de lesiones ginecológicas.

Material y métodos: De las pacientes incluidas en el estudio prospectivo (PI 2009/39) para filiación de lesiones ginecológicas y sometidas a PET/TC prequirúrgica, se seleccionaron aquellas en las que se confirmó malignidad, y se analizó la supervivencia mediante curvas de Kaplan-Meier. Se evaluaron variables clínicas (embarazo previo, edad y menopausia), analíticas (valores CA125, CA15.3, CA19.9 y CEA) y metabólicas (SUV_{máx}), valorando mediante regresión de Cox su relación con la supervivencia. Se estableció mediante curva ROC el mejor valor de corte en las variables vinculadas a la supervivencia.

Resultado: De las 60 pacientes del proyecto inicial 30 fueron diagnosticadas de lesiones malignas (26 ováricas, 4 uterinas), de las cuales 14 fallecieron durante el seguimiento. El tiempo mínimo de seguimiento fue de 18 meses, observándose en ese punto una supervivencia del 60%. Aplicando la regresión de Cox observamos que el SUV_{máx} se relacionó con la supervivencia en el límite de la significación ($p = 0,05$), con un valor de corte de 10,1 g/ml. En el análisis de los marcadores tumorales hallamos relación del CA15.3 con la supervivencia ($p = 0,05$), con un valor de corte de 11,3 UI/ml, y tendencia a la significación con el CA125 ($p = 0,06$), con un umbral óptimo de 449 UI/ml. Respecto a las variables clínicas existió tendencia a la significación estadística en las pacientes con menopausia ($p = 0,06$).

Conclusiones: La 18F-FDG-PET/TC mediante la medición de SUV_{máx} se relaciona con la supervivencia de las pacientes con lesiones ginecológicas malignas, al igual que los marcadores CA125, CA15.3 y el estado menopáusico, permitiendo seleccionar así a las pacientes con mayor riesgo.