



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DEL PET TC CON 18F-FDG EN EL ESTADIAJE DE LOS PACIENTES CON CÁNCER DE VEJIGA Y TRACTO URINARIO LOCALIZADO Y LOCALMENTE AVANZADO

A. Montes¹, J. Duch¹, A. Gómez de Liaño², G. Anguera², R. Jaller¹, C. Achury¹, D. López¹, P. Maroto² e I. Carrió¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Oncología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Las neoplasias de vejiga y tracto urinario presentan una alta tasa de recidiva. El TC abdominopélvico es la técnica estándar para su estudio de extensión. No está definido el papel del PET-TC, y si su empleo podría cambiar el manejo terapéutico.

Material y métodos: Entre noviembre 2010-julio 2014 se estudiaron retrospectivamente a 33 pacientes, potencialmente candidatos a tratamiento quirúrgico. Edad mediana 69 años. Localización: vejiga 85%, vía urinaria 12%, uretra 3%. A todos ellos se les realizó TC abdominopélvico. Además, se les realizó un estudio PET TC con 18F-FDG. Se compararon los estadios por ambos métodos. Se excluyeron pacientes metastásicos (visceral) por TC, permitiendo pacientes en estadio IV debido a afectación ganglionar. En nuestro centro, el protocolo en estadios IV por afectación ganglionar contempla, en caso de buena respuesta a la quimioterapia (QT), cirugía de rescate del tumor primario.

Resultado: La mediana de tiempo de seguimiento fue de 11 meses (1-30), habiendo fallecido en el momento del análisis el 48% (16) de los pacientes. Estadios patológicos: II (18%), III (15%) y IV (40%). El tiempo mediano transcurrido entre TC y PET TC fue de 1,6 meses (0,4-5,8). 3 PET-TC fueron realizados tras 1 ciclo de QT. Encontramos diferencias en el estadiaje entre el PET y el TC en 57% de los casos. Dichos cambios supusieron un cambio de estrategia en 14 de los 33 casos (42%), iniciando QT paliativa o abstinencia terapéutica. De las 33 cistectomías en indicación según el estadiaje por TC el PET-TC evitó 7 (21%) y podría haber evitado otras 3 (9%) si se hubiera realizado previo a la intervención.

Conclusiones: En nuestra experiencia el PET TC parece aportar información adicional al TC, no sólo respecto a la estadificación de los tumores, sino en cuanto a sus implicaciones pronósticas y terapéuticas.