



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VOLUMEN METABÓLICO TUMORAL Y TASA DE GLICÓLISIS MEDIANTE 18F-FDG PET-TC EN EL CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO: ¿TIENEN UTILIDAD PARA PREDECIR RECIDIVA?

A. Jiménez-Ballvé¹, M. García García-Esquinas¹, O. Salsidua-Arroyo¹, C. Rodríguez-Rey¹, A. Ortega-Candil¹, M. Pedrera-Canal¹, J.A. García Sáenz², M.E. Fuentes Ferrer³ y J.L. Carreras-Delgado¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Oncología Médica; ³Unidad de Gestión Clínica de Medicina Preventiva. Instituto de Investigación Sanitaria. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad del volumen metabólico tumoral (VMT) y de la tasa de glicólisis (TGL) como parámetros metabólicos predictores de recidiva de la enfermedad en el cáncer de mama localmente avanzado (CLAM) subsidiario de quimioterapia neoadyuvante (QTN).

Material y métodos: Estudio retrospectivo entre enero y noviembre de 2010 de 35 mujeres con CLAM estadiadas inicialmente con ¹⁸F-FDG PET-TC. Los parámetros metabólicos cuantificados en el tumor fueron: SUVmax, SUVmedio, VMT y TGL (usando como punto de corte 2,0). Finalizada la QTN se intervinieron quirúrgicamente, realizándose un seguimiento hasta enero de 2015.

Resultado: Un 83% (29/35) estuvieron libres de enfermedad durante el seguimiento y 6 (17%) presentaron recidiva (dos con enfermedad locorregional y cuatro a distancia; con un fallecimiento del 50%). No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el SUVmedio y la existencia o no de recidiva; y aunque con el SUVmax sí existieron diferencias, éstas no presentaron relevancia clínica. Por el contrario, las diferencias encontradas con el VMT y la TGL sí fueron estadísticamente significativas ($p = 0,02$ y $p = 0,026$, respectivamente). Mediante curvas ROC calculamos un punto de corte de 20,9 para el VMT y 108 para la TGL, a partir del cual era posible predecir recidiva con una Sensibilidad del 83% en ambos valores y Especificidad del 72% en VMT y 76% en TGL. Con el análisis de regresión de Cox se obtuvo un riesgo 9,6 veces mayor de recidiva cuando el VMT era igual o superior a 20,9 y de 11,2 veces mayor si la TGL era igual o superior a 108. Observamos una concordancia entre VMT y TGL en todos los casos estudiados excepto uno.

Conclusiones: El volumen metabólico tumoral y la tasa de glicólisis podrían tener utilidad para predecir qué pacientes con CLAM tienen mayor riesgo de presentar recaída de su enfermedad, existiendo una buena concordancia entre ambos parámetros metabólicos.