



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - DIAGNÓSTICO DE INFILTRACIÓN MEDULAR ÓSEA EN LINFOMA NO HODGKIN CON 18F-FDG PET-TAC Y BIOPSIA MEDULAR: RESULTADOS COMPARATIVOS

L.F. Álvarez Nieto, L. Frutos Esteban, L. Mohamed Salem, J.L. Navarro Fernández, M.J. Ibáñez Ibáñez, R. Marles, R. Hernando, M. Berenguer Piqueras, J.M. Moraleda y M.A. Claver Valderas

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivo: Evaluar la precisión diagnóstica de la 18F-FDG/PET-TC y la biopsia de médula ósea (BMO) en la detección de infiltración linfomatosa medular en pacientes diagnosticados de linfoma no Hodgkin (LNH).

Material y métodos: Se revisan retrospectivamente los resultados de la 18F-FDG/PET-TC y la BMO realizados en nuestro hospital, a pacientes con diagnóstico de LNH, entre diciembre/2011 y diciembre/2014. Se incluyen 43 pacientes (p), 19 mujeres y 24 hombres, con edades entre 3-81 años, todos ellos diagnosticados de cualquier variante de LNH: 13p linfoma B difuso de células grandes (BDCG), 22p linfoma folicular (LF), 6p linfoma de manto (LM), 1p linfoma Burkitt y 1p linfoma B de células pequeñas (BDPC). Se toman como positivos los estudios 18F-FDG/PET-TAC con infiltración medular parcheada y difusa de médula ósea.

Resultado: En nuestra serie 34p (79,06%) presentaban resultado congruente entre BMO y 18F-FDG/PET-TC, de ellos 12p con infiltración medular en ambas pruebas y 22p sin infiltración medular. En 9p (20,9%) los resultados no fueron congruentes: 4p presentaban infiltración medular parcheada en la 18F-FDG/PET-TC con BMO negativa, todos ellos con subtipos de alto grado (2p BDCG, 1p Burkitt y 1p LF); los 5p restantes (11,6%) presentaban infiltración medular en BMO con 18F-FDG/PET-TAC negativo, 4 de ellos con subtipos de bajo grado (2p LM, 2p LF) y 1p con subtipo de alto grado (LF).

Conclusiones: Según nuestros resultados, la 18F-FDG/PET-TAC presenta buen rendimiento diagnóstico en la detección de infiltración medular en LNH cuando el resultado es positivo, en cuyos casos podría excluir la realización de BMO al diagnóstico. En los casos 18F-FDG/PET-TAC negativos para infiltración no es posible descartar la BMO, ya que en subtipos de bajo grado puede pasar desapercibida la afectación medular. Por tanto, es recomendable la realización de 18F-FDG/PET-TAC de estadiaje en pacientes con LNH de reciente diagnóstico, antes de llevar a cabo la BMO, evitando la misma en los pacientes con enfermedad medular por imagen 18F-FDG/PET-TAC.