



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PET-TC CON 18F-FDG EN PACIENTES CON CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEZA Y CUELLO LOCALMENTE AVANZADO (CECCLA) TRATADOS CON RADIOTERAPIA RADICAL

A.C. Hernández Martínez, S. Pedraza, S. Ruiz Solís, P. Pilkington, D. Sánchez Fuentes, M.J. Tabuena, V. Rodríguez, J.M. Estenoz y A. Ruiz

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivo: Analizar la utilidad clínica del PET-TC con 18F-FDG en pacientes con CECCLA, considerando su valor pronóstico en el estudio de estadificación y en el de respuesta a tratamiento radioterápico (RT) con o sin quimioterapia (QT).

Material y métodos: 28 pacientes diagnosticados de CECCLA (23 hombres; edad media 60 años, rango 49-74) tratados entre agosto 2009-agosto 2013 con RT radical con o sin QT (concurrente n = 25, inducción n = 14). Localización tumor primario: laringe 11, orofaringe 6, hipofaringe 6 y cavidad oral 5. Estadio clínico tumoral: III 4, IVa 23, IVb 1. En todos se realizó un PET-TC con 18F-FDG de estadificación (PET-TCe) y otro de respuesta al tratamiento (PET-TCr) al menos a las 8 semanas de finalizar la RT (media 15 semanas, rango 8-45). SUVmax del tumor primario (T) y de las adenopatías(N) fue medido en el PET-TCe, comparándolos en dos grupos de pacientes: respondedores (Rp) y no respondedores (noRp). Se obtuvieron valores de S, E, VPP, VPN y exactitud diagnóstica (Ex). Seguimiento mínimo de 12 meses.

Resultado: SUVmax medio de T y N en el PET-TCe 19,48 y 10.50 respectivamente. El PET-TCr mostró respuesta completa en 19 pacientes, parcial en 5 y progresión en 4, con evidencia de enfermedad ganglionar en 4 (SUVmax medio 4,89) y tumor residual en 8 (SUVmax media 8,34). Durante el seguimiento 17 pacientes continuaron sin enfermedad. S, E, VPP, VPN y Ex del PET-TCr: 88%, 95%, 88%, 95% y 93% en T, y 67%, 91%, 50%, 95% y 88% en N. SUVmax medio en Rp y noRp de T: 19,33 y 19,68; y de N: 9,31 y 12,41 respectivamente, no encontrando diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Conclusiones: El 18F-FDG PET-TC demostró ser útil para la valoración de respuesta al tratamiento radical con quimioradioterapia, observando un elevado VPN. En nuestro grupo, un elevado SUVmax del tumor primario o adenopatías no se asocia con peor pronóstico.