



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### 33 - VALOR PRONÓSTICO DE LA 18F-FDG PET/CT NEGATIVA EN PACIENTES TRATADOS DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES CON SOSPECHA DE RECURRENCIA, PROGRESIÓN O ENFERMEDAD METASTÁSICA POR ELEVACIÓN DE CIFRAS DE TIROGLOBULINA Y RASTREO 131 YODO NEGATIVO

A.J. Guzmán Cruz, S. Rodado Marina, S. Rizkallal Monzón, J.M. Cordero García, M. Coronado Poggio, C. Escabias del Pozo, G. Villoria Almeida, L. García Zoghby y L. Domínguez Gadea

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

#### Resumen

**Objetivo:** En este grupo de pacientes tratados de cáncer diferenciado de tiroides (CDT) con tiroglobulina (Tg) elevada y <sup>131</sup>I-rastreo negativo: determinar el valor pronóstico de la PET/CT en el grupo en los que resultó negativa. Evaluar su utilidad como herramienta diagnóstica de enfermedad.

**Material y métodos:** Estudiamos retrospectivamente 61 pacientes (23 varones, 38 mujeres), edad media 55 años, diagnosticados y tratados de CDT (55 papilar, 1 folicular, 5 Hürthle), tiroidectomía total y/o linfadenectomía, remitidos para la realización de una PET/CT entre 01/2010-01/2013 por elevación de Tg y sucesivos <sup>131</sup>I-rastreos negativos. Todos habían recibido tratamiento con <sup>131</sup>I entre 1-5 dosis (media 398 mCi). Los resultados de la PET/TC se confirmaron histológicamente y/o por seguimiento clínico/radiológico. Estudiamos el valor pronóstico de los resultados PET/CT negativos, con un tiempo medio de seguimiento de 55,5 meses. Valoramos la utilidad como herramienta diagnóstica de enfermedad de la PET/CT y su relación con las cifras de Tg.

**Resultado:** La PET/CT fue positiva en 23 pacientes (38%) (22 VP, 1 FP); y negativa en 38 (62%) (37VN, 1FN), sensibilidad 95% y especificidad 97%; VPP 95% y VPN 97%. La cifra media de Tg en pacientes PET/CT positivos fue de 154,7 ng/ml y de 13,2 ng/ml en pacientes PET/CT negativa, en este último grupo durante el seguimiento se detectó progresión solo en 2 pacientes (5%); el resto, 35, continúan libres de progresión, con cifras de Tg indetectables o bajas con o sin supresión, después de un seguimiento medio de 55 meses.

**Conclusiones:** Una PET/CT negativa en pacientes con Tg alta y <sup>131</sup>I-rastreo negativo predice un pronóstico favorable con un bajo riesgo de progresión durante el seguimiento. La PET/CT en el seguimiento de pacientes con elevación de Tg y <sup>131</sup>I-rastreo negativo constituye una importante herramienta diagnóstica, con una muy alta sensibilidad y especificidad.