



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



81 - INFILTRACIÓN MEDULAR ÓSEA EN LINFOMA FOLICULAR: FDG-PET/TC VS BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

M. Cortés-Romera¹, E. Llinares-Tello¹, S. MercadaI-Vilchez², J.L. Vercher-Conejero¹, F. Climent-Esteller³, A. Sabaté-Llobera¹, N. Calvo-Malvar¹, E. González-Barca² y C. Gámez-Cenzano.¹

¹Unitat PET/TC-Servicio de Medicina Nuclear. IDI; ³Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ²Servicio de Hematología Clínica. ICO. Hospital Duran i Reynals-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la FDG-PET/TC (PET) en la detección de la infiltración medular ósea (IMO) en linfoma folicular (LF).

Material y métodos: Ciento dos pacientes diagnosticados de LF fueron estudiados con PET para estadificación inicial/recidiva, considerando la BMO (cresta ilíaca) como la técnica de referencia. Se excluyeron los subtipos histológicos compuestos/transformados y con BMO ausente/material insuficiente. Se realizó valoración visual considerando PET positivo (+) cuando la captación medular ósea (CMO) fue difusa superior a la hepática (> H), focal/multifocal/heterogéneo o similar a la hepática con visualización de extremidades; y valoración semicuantitativa utilizando el SUV (max y mean) y el ratio CMO (cresta ilíaca)/captación hepática. Se calculó la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo negativo y positivo (VPN y VPP) y exactitud.

Resultado: Se analizaron 65/102 pacientes (32 varones) con edad media de 59 años (30-80), clasificados histológicamente en grado 1-2 (54%) y grado 3 (46%) y en estadios I (11%), II (12%), III (28%) y IV (49%). Se detectó IMO en 28 (43%) por PET y 23 (35%) por BMO, siendo concordantes en 54 (83%); 20 positivos con PET y BMO (5 uni-/multifocal/3 heterogéneo/9 difuso (> H)/3 difuso similar a hepática con extremidades) y 34 negativos con PET y BMO. Se obtuvieron 11 resultados discordantes (17%); 8 PET+/BMO- (4 uni-/multifocal/3 difuso = H con extremidades/1 heterogéneo) y 3 PET-/BMO+. Todos los pacientes con captación difusa > H tenían BMO+. Los valores de S, E, VPP, VPN y exactitud fueron 86%, 80%, 71%, 91% y 83% con la valoración visual; 68%, 87%, 75%, 83% y 80% con el ratio SUV_{máx} CMO/H y 54%, 95%, 85%, 79% y 80% con el ratio SUV_{mean} CMO/H.

Conclusiones: La PET detectó más IMO que la BMO (43 vs 35%) en el LF. La valoración visual es más sensible que la semicuantitativa, aunque ésta mejora la especificidad. El patrón de captación difusa (> H) es muy indicativo de IMO.