



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 95 - ROL DE LA PET/TC CON 18F-FDG EN LA DETECCIÓN DE LA RECIDIVA DE NEOPLASIA DE PÁNCREAS: ESTUDIO PRELIMINAR

A. Sabaté Llobera<sup>1</sup>, J.J. Robles Barba<sup>1</sup>, J. Mestres Martí<sup>1</sup>, L. Gràcia Sánchez<sup>1</sup>, E. Llinares Tello<sup>1</sup>, L. Rubio Álvarez<sup>1</sup>, J. Fabregat Prous<sup>2</sup>, N. Calvo Malvar<sup>1</sup> y C. Gámez Cenzano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unitat PET-Servicio de Medicina Nuclear. IDI; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la utilidad de la PET/TC-FDG (PET) en la detección de recidiva de neoplasia pancreática.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de estudios PET realizados en 36 pacientes (21 varones, mediana edad 69 años) con sospecha clínica/radiológica/serológica de recidiva de neoplasia pancreática. Se estudió la localización y actividad metabólica de las lesiones (PET+/PET-), el impacto en el manejo terapéutico (TC/RM) y la evolución posterior de los pacientes (seguimiento 7-24 meses).

**Resultado:** Veintiséis pacientes (72%) fueron PET+, de los cuales 1 fue un tumor primario pulmonar y otro un falso positivo por infección. En 5 pacientes (19%) la recidiva fue exclusivamente local, en 6 (23%) locorregional y en 14 (54%) a distancia. Las lesiones más hipermetabólicas se localizaron en el lecho quirúrgico (6), cadenas ganglionares (7), hígado (8), pulmón (3), hueso (1) y peritoneo (1). La mediana de SUV<sub>máx</sub> en lesiones del lecho quirúrgico fue 4,0, mientras que la del conjunto de lesiones fue 5,4. En 11 pacientes (42%) la PET detectó más lesiones que TC/RM, y en 7 (27%) cambió estadio y manejo. Evolutivamente, 12 pacientes (33%) persisten libres de enfermedad (6 PET+, 6 PET-; los PET+ con enfermedad local (1), adenopática (3), hepática (1) y neoplasia pulmonar sincrónica (1)); 5 están en progresión (14%, todos PET+), y 19 (53%) fueron exitus (15 PET+, 4 PET-). En los 4 exitus PET-, la TC/RM tampoco visualizaba lesiones y fallecieron entre 4-16 meses después de la PET/TC (falsos negativos). La supervivencia global fue de 10,5 meses (2-23), siendo de 8,5 meses para los PET+ y de 12 meses para los PET-.

**Conclusiones:** En nuestro estudio preliminar, la PET/TC-FDG para detección de recidiva de neoplasias pancreáticas visualizó más lesiones que las técnicas de imagen convencional, cambiando el manejo terapéutico hasta en un 25% de los pacientes. La supervivencia fue menor en los pacientes con PET+ vs aquellos con PET-.