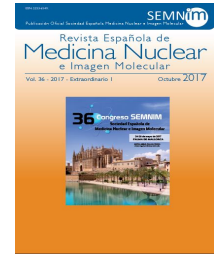




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 104 - VALORACIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA CORPORAL (SBRT) MEDIANTE PET-CT CON 18F-FDG EN PACIENTES CON CARCINOMA NO MICROCÍTICO DE PULMÓN

P. García-Talavera San Miguel<sup>1</sup>, C. Cigarral García<sup>2</sup>, F. Gómez-Caminero López<sup>1</sup>, C.A. Achury Murcia<sup>1</sup>, L.G. Díaz González<sup>1</sup>, M.E. Martín Gómez<sup>1</sup>, E. Martín Gómez<sup>1</sup>, B. Pérez López<sup>1</sup> y P. Tamayo Alonso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Radioterapia. Hospital Universitario de Salamanca.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar nuestros resultados preliminares en la valoración precoz con <sup>18</sup>F-FDG-PET/CT de la respuesta a la SBRT del carcinoma no microcítico de pulmón (CNMP) estadio precoz.

**Material y métodos:** Se incluyeron 17 pacientes con CNMP, estadio I, tratados mediante SBRT (8 adenocarcinomas, 8 epidermoides, 1 células grandes). A todos se les realizaron PET/CT de estadificación (PET1) y a los 3,7 ± 0,5 meses del final del tratamiento (PET2). En 4 pacientes se realizó (9,25 ± 1,8 meses del PET2) otro PET-CT (PET3). La evaluación de la respuesta se realizó cualitativamente (captación difusa o focal) y por SUV<sub>máx</sub> del PET2 y descenso del SUV<sub>máx</sub> (SUV<sub>máx</sub>): [(SUV<sub>máx</sub>1-SUV<sub>máx</sub>2)/SUV<sub>máx</sub>1] × 100 (SUV<sub>máx</sub> > 25%). Seguimiento medio posradioterapia: 8,2 ± 4,9 meses.

**Resultado:** En 5/17 pacientes no hay datos de persistencia/progresión en el seguimiento. En 4/5 se detectó respuesta en el PET2. Otro caso fue no concluyente. En los 5: SUV<sub>máx</sub>2 = 4,23 ± 1,81; SUV<sub>máx</sub> = 36,7 ± 46,75%. En 3/17 pacientes, el TAC muestra progresión/persistencia. En 1/3 hubo respuesta en el PET2 (SUV<sub>máx</sub>), pero la distribución de la captación orientaba hacia persistencia. En 2/3 no hubo respuesta, cualitativa ni semicuantitativa, en el PET2. En los 3: SUV<sub>máx</sub>2 = 4,17 ± 2,23; SUV<sub>máx</sub> 25,7% ± 45,19%; sin diferencias significativas en ambos parámetros entre este grupo y el anterior. En 9/17 hay datos discordantes sobre progresión. En 5/9, el PET2 indica respuesta (TAC no concluyente). En 4/9, hubo respuesta semicuantitativa pero no cualitativa. De los PET3, dos corresponden a pacientes con recidiva y dos a pacientes sin ella. El PET3 los diagnosticó adecuadamente. Tres habían sido bien clasificados en el PET2, pero uno fue falso positivo.

**Conclusiones:** El PET/CT parece una buena herramienta para la valoración de la respuesta precoz a la SBRT en el CNMP. Deben tenerse en cuenta no solo los datos semicuantitativos, sino la distribución de la captación. No obstante, es necesario mayor seguimiento y/o correlación histológica de los hallazgos.