



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



214 - VALOR PREDICTIVO NEGATIVO DE LA 18F-FDG PET-TC EN EL CARCINOMA DE CÉRVIX LOCALMENTE AVANZADO PARA DESCARTAR AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, ¿PUEDE AYUDARNOS EL VOLUMEN METABÓLICO TUMORAL?

A. Ortega Candil¹, C. Rodríguez Rey¹, C. González Roiz², R. Cano Carrizal³, L.F. León Ramírez¹, M. Martínez de Bourio Allona¹, M.N. Cabrera Martín¹, M. García García-Esquinas¹ y J.L. Carreras Delgado⁴

¹Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ²Hospital Rey Juan Carlos. Madrid. ³Hospital Infanta Sofía. Madrid. ⁴Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

Resumen

Objetivo: Descartar afectación ganglionar retroperitoneal en el carcinoma de cérvix localmente avanzado (CCLA) es primordial dadas las implicaciones tanto terapéuticas como pronósticas. Existe cierta controversia actualmente sobre cuál es el mejor método de estadificación (imagen/quirúrgico). Pretendemos determinar el valor predictivo negativo (VPN) de la PET-TC en la detección de enfermedad ganglionar retroperitoneal, al igual que establecer una posible relación entre el volumen metabólico tumoral (VMT) de la lesión primaria y la presencia de metástasis retroperitoneales.

Material y métodos: Estudio retrospectivo con 98 pacientes diagnosticadas de CCLA que acuden a nuestro centro entre 01/2010 y 01/2017 para la realización de una 18F-FDG PET-TC de extensión/planificación de radioterapia. Se incluyeron en el análisis aquellas pacientes con estudio negativo en retroperitoneo a las que se realizó posteriormente linfadenectomía paraaórtica, obteniendo una muestra final de 32 pacientes. El VMT de la lesión primaria pudo medirse en 29. De manera paralela se realizó un estudio de concordancia para la medición del VMT con un segundo observador independiente.

Resultado: La edad media de las pacientes fue 49 ± 10 años. La mayoría (69%) correspondían a un estadio IIB, siendo el subtipo histológico más frecuente el epidermoide (81%). De las 32 pacientes, 5 presentaron afectación ganglionar en la linfadenectomía paraaórtica, lo que se traduce en un VPN de la PET-TC del 84,38%. La concordancia interobservador en la medición del VMT fue excelente, con un coeficiente de correlación-concordancia de Lin de 0,987. Aquellas pacientes con linfadenectomía negativa presentaron una mediana de VMT de 15,63 (IQR 11,97-22,39) frente a 28,84 (IQR 23,91-34,87) en aquellas con linfadenectomía positiva, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (Mann-Whitney $p = 0,038$).

Conclusiones: La PET-TC presenta un elevado VPN para descartar afectación retroperitoneal en el CCLA. La medición del VMT de la lesión primaria tiene una elevada reproducibilidad interobservador, siendo su valor significativamente superior en las pacientes con afectación ganglionar en la linfadenectomía.