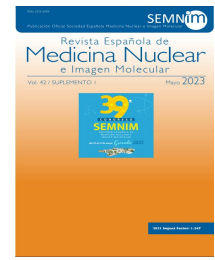




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO089 - PET 18F-FDOPA Y RM (PWI) PAPEL COMPLEMENTARIO EN EL DIAGNÓSTICO DE RECURRENCIA TUMORAL VERSUS CAMBIOS POST-TRATAMIENTO EN TUMORES CEREBRALES

*Marina Suárez-Piñera<sup>1</sup>, Albert Pons-Escoda<sup>2</sup>, Laura Rodríguez-Bel<sup>1</sup>, Sandra Bondia-Bescos<sup>1</sup>, Michal Pudis<sup>1</sup> y Montserrat Cortés-Romera<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Unidad PET, Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España. <sup>2</sup>Servicio de Radiología, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Comparar los resultados obtenidos del PET 18F-FDOPA y la perfusión de la RM (PWI) en el diagnóstico de recurrencia tumoral versus cambios postratamiento (CPT) en pacientes con tumores cerebrales.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 41 pacientes (21 F, 30-79 años) con tumores cerebrales tratados y sospecha de recurrencia. A cada paciente se le realizó mínimo una FDOPA y PWI. Las FDOPA se analizaron visualmente y semicuantitativamente, utilizando los ratios; lesión/corteza (L/C) y lesión/estriado (L/E). Las PWI se analizaron utilizando una escala visual de 4 grados: 1: casi seguro de CPT, 2: probablemente CPT, 3 y 4: recurrencia probable y casi segura respectivamente. Estos hallazgos se correlacionaron con el seguimiento clínico y con los resultados histopatológicos cuando se dispuso de ellos. Un comité multidisciplinar de tumores cerebrales tomó la decisión final. Se calcularon la sensibilidad (S), la especificidad (E), el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN). Se utilizó el test de ANOVA para evaluar las diferencias obtenidas.

**Resultados:** De 41 pacientes 21 (51%) se consideraron en recurrencia. La PWI presentó 15 VP, 6 FP, 14 VN y 6 FN. La S, E, VPP, VPN fueron de 68%, 68%, 71% y 65%. La FDOPA presentó 20 VP, 7 FP, 13 VN y 1 FN. S, E, VPP, VPN de: 95%, 68%, 77% y 93%. La mayor concordancia entre la PWI y la FDOPA se obtuvo cuando la probabilidad de recurrencia por ambas técnicas era alta. Hubo mayor discrepancia con los resultados negativos. La mejor correlación entre ambas técnicas se obtuvo utilizando el análisis visual conjuntamente con el ratio L/C cortex.

**Conclusiones:** La PWI y la FDOPA proporcionan una valiosa información en la evaluación de pacientes con tumores cerebrales con sospecha de recurrencia versus CPT. La información de cada técnica es diferente y complementaria y por ello no siempre concordante.