



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO063 - PET/CT CON 18F-FDG TRAS LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-COV-2 EN PACIENTES CON NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA REACTIVIDAD DEL SISTEMA INMUNE?

*Vicky Betech Antar<sup>1</sup>, Laura García Belaustegui<sup>1</sup>, Sandra Menéndez-Sánchez<sup>1</sup>, Denisse Rocío Cáceres Silva<sup>2</sup>, Fernando Mínguez<sup>1</sup>, Ángela Bronte<sup>1</sup>, Juan José Rosales<sup>1</sup> y Javier Arbizu<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluación mediante PET/CT-FDG de la reactividad ganglionar axilar (CGL) en pacientes con mieloma múltiple (MM) y linfoma (LN) tras la vacunación frente a SARS-CoV-2.

**Material y métodos:** Analizamos 348 pacientes oncológicos con vacuna única o doble a los que se les realizó PET/CT-FDG, seleccionándose aquellos con neoplasia hematológica (48 MM y 40 LN). Se valoró la asociación de la CGL con el tipo de vacuna (ARNm y vector-viral), la presencia/ausencia de enfermedad tumoral en el momento de la exploración y la posterior normalización de la CGL en ambos grupos. Se evaluó el tamaño ganglionar y la CGL (visual y SUVmax) posvacunación y en estudios subsecuentes.

**Resultados:** 72/88 (82%) recibieron vacuna de ARNm y 16 (17%) vector viral (V-V), presentando CGL axilar el 56,2% independientemente del tipo de vacuna (mRNA = 59,7; V-V = 55,7;  $p = 0,014$ ; chi-cuadrado). La edad (media =  $64,3 \pm 12$  años) no influyó en la CGL ( $p = 0,46$ ) y no hubo diferencias de edad entre grupos (LN =  $63,3 \pm 14$ ; MM =  $65,2 \pm 11$  años;  $p = 0,35$ ; t-Student). El 62% de los pacientes con LN se encontraban con enfermedad tumoral activa (25/40), y 35% no presentaban enfermedad (15/40). Sin embargo, no hubo diferencias en la incidencia de CGL (64% respectivamente). El 37% de los pacientes con MM se encontraban con enfermedad tumoral activa (18/48), y 62% no presentaban enfermedad (30/48). La incidencia de CGL fue de 5,5% y 20% respectivamente ( $p < 0,01$ ; chi-cuadrado). Los valores de SUVmax en los focos de CGL fueron superiores en LN que en MM ( $4,74 \pm 3,68$  y  $2,16 \pm 0,36$  respectivamente,  $p = 0,03$ ; t-Student) y con mayor tamaño en LN que en MM, ( $10,25 \pm 4,03$  y  $5,99 \pm 1,53$  mm, respectivamente,  $p = 0,07$ ; t-Student). El PET/CT-FDG de seguimiento de 20/21 (95,2%) pacientes con CGL mostró disminución del tamaño y SUVmax; y solo en 1 paciente con LN el CGL fue atribuible a enfermedad.

**Conclusiones:** Los pacientes con MM muestran menor reactividad ganglionar posvacunación respecto los de LN. La menor incidencia de CGL en pacientes con MM con enfermedad activa e inferior SUVmax sugieren una respuesta inmunitaria limitada.