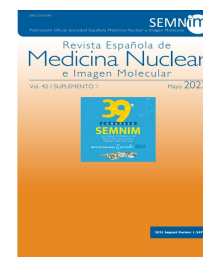




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO101 - VALORACIÓN DE LA HETEROGENEIDAD DE LOS TUMORES NEUROENDOCRINOS MEDIANTE IMAGEN FUNCIONAL

Alejandra Calatayud Cubes^{1,7}, Zulema Nogareda Seoane^{2,7}, Cristina Barberán Corral^{1,7}, Estephany Abou Jokh Casas^{2,7}, María del Carmen Mallón Araujo^{3,7}, José María de Matias^{4,7}, Beatriz Carnero^{5,7}, Nieves Martínez^{6,7} y Virginia Pubul Núñez^{1,7}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

²Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Lucus Augusti, Lugo, España. ³Servicio de Medicina Nuclear, Centro Oncológico de Galicia, A Coruña, España. ⁴Servicio de Endocrinología, Hospital Lucus Augusti, Lugo, España.

⁵Servicio de Oncología, Hospital Lucus Augusti, Lugo, España. ⁶Servicio de Oncología, Hospital de Ferrol, Ferrol, España. ⁷Grupo Gallego de Tumores Neuroendocrinos, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos (TNEs) son un conjunto heterogéneo de neoplasias que se clasifican según la proliferación celular en G1 (Ki67 20%). Los bien diferenciados expresan en su superficie receptores de somatostatina que son detectados en el PET/TC con [68Ga]-DOTA-TOC, mientras que los más desdiferenciados presentan un alto consumo glucídico y son objetivados mediante la [18F]-FDG.

Objetivo: Evaluar el número de lesiones y SUV_{máx} en función del grado tumoral en el diagnóstico de TNE con PET/TC con [68Ga]-DOTA-TOC y [18F]-FDG.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de 50 pacientes con TNEs que se realizaron PET/TC con [68Ga]-DOTA-TOC y [18F]FDG. Se utilizó un test de Wilcoxon tanto para comparar las medianas de SUV_{máx} como el número de lesiones detectadas por cada radiofármaco PET para cada uno de los grados tumorales.

Resultados: Se detectaron 513 lesiones, 315 con [68Ga]-DOTA-TOC, 56 mediante [18F]-FDG y 142 con ambas técnicas. Cuando se comparó el número de lesiones detectadas con ambos radiofármacos para cada grado, únicamente se objetivaron diferencias significativas en los G2 a favor del [68Ga]-DOTA-TOC ($p = 0,016$). La mediana de SUV_{máx} de [68Ga]-DOTA-TOC fue 27,8 para G1, 21,7 para G2 y 17,6 para G3, mientras que para [18F]-FDG fue 8,2 para G2 y 9,9 para G3. En comparaciones directas entre sujetos positivos en ambos radiofármacos, se encontró que el SUV_{máx} de [68Ga]-DOTA-TOC era significativamente mayor en tumores G2 que el SUV_{máx} de [18F]-FDG ($p = 0,008$).

Conclusiones: La realización de la PET/TC [68Ga]-DOTA-TOC en los pacientes con TNEs G2 permite detectar un mayor número de lesiones y valores de SUV_{máx} con respecto a la [18F]-FDG.