



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO061 - VALORACIÓN DEL VOLUMEN METABÓLICO TUMORAL COMO MARCADOR DE RESPUESTA A LA TERAPIA CON CAR-T CELLS EN PACIENTES CON LINFOMA NO HODGKIN DE CÉLULA B, NUESTRA EXPERIENCIA

Miguel Sebastián Casallas Cepeda, Isabel Gómez Fernández, Miguel Baquero Oliveros, Juan Enrique Montalvá Pastor, Santiago Salcedo Cortes, Javier Orcajo Rincón, Laura Reguera Berenguer, Dany Zamudio Rodríguez y Juan Carlos Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la correlación entre el volumen metabólico tumoral (MTV), previo a la infusión de la terapia con CAR-T cells, y la supervivencia (progresión libre de enfermedad (PFS) y la supervivencia global (OS) como marcador pronóstico de respuesta en pacientes con linfoma no Hodgkin (LNH) refractarios o en recaída.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo, evaluando el MTV y TLG en el estudio 18F-FDG-PET/TC basal, previo a infundir la terapia CAR-T cells; con intención de valorar la PFS y la OS. Las imágenes metabólicas corporales se valoraron de forma cuantitativa manual por dos médicos nucleares, usando el *software* de GE AW Server 3.2. Se compararon los datos obtenidos con los 18F-FDG-PET/TC posteriores e historia clínica evaluando la PFS y OS desde la infusión de la terapia con corte hasta el primero de mayo de 2022.

Resultados: Incluimos 73 pacientes, excluyendo 4 por no tener acceso al 18F-FDG-PET/TC basal (39 hombres: 30 mujeres; 56,52% y 43,47% respectivamente) con una mediana de edad de 61 años. 29 se infundieron con tisagenlecleucel y 40 con axicabtagene ciloleucel, con una mediana de seguimiento de 447 días. La mediana de PFS fue 92 días y 447 días para OS. Por lo cual, estratificamos la cohorte según la mediana del MTV (114,40 cm³) en dos grupos: volumen tumoral alto (HMTV) y bajo (LMTV) (35 y 34 pacientes respectivamente), evidenciando menor número de días hasta SFP y OS en el grupo HMTV vs. LMTV (69 y 446 días vs. 94,5 y 466 días, respectivamente).

Conclusiones: Un elevado MTV en el 18F-FDG-PET/TC basal tiene relación con una peor SFP y OS en pacientes con LNH.