



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO088 - [18F]FDG PET-TC EN LINFOMAS NO HODGKIN TRATADOS CON CAR-T: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Celia Guerrero Calatayud, Víctor Vera Pinto, Maite Gandía Ferrero, Irene Latorre Agraz, Natalia Orrego Castro, Sara Montesinos González, Paula Merlo Benítez, Stefan Prado Wohlwend y Pilar Bello Arques

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el papel del [18F]FDG PET-TC en la valoración de pacientes con LNH tratados con CAR-T.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con LNH tratados con CAR-T desde enero-2020 hasta agosto-2023. Se revisaron sexo, edad, líneas de tratamiento previas, tipo de LNH, LDH, terapia puente y SUV_{máx} en PET-TC previo al tratamiento (SUV_{máx}TD). Se valoró la respuesta metabólica al mes (M1) y controles posteriores con Deauville Score (DS) y SUV_{máx}, considerando respuesta metabólica completa (RMC) DS ≤ 3. El DS 4-5 se dividió en no-RMC, que incluye respuesta metabólica parcial (RMP) y enfermedad estable (EE); y enfermedad metabólica progresiva (EMP).

Resultados: Se revisaron 36 pacientes (21 hombres) con edad media 59 años [23-78], siendo el diagnóstico más frecuente LDCGB (63,9%). En M1 se obtuvo DS ≤ 3 en 17 pacientes (47,2%) y DS4-5 en 14 (38,9%), divididos en 3 RMP, 3 EE y 8EMP. El resto lo conformaron 3 *exitus* (8,3%) y 2 pérdidas (5,6%). Durante el seguimiento se alcanzó un total de 20 RMC, de las cuales 7 progresaron posteriormente (3 tras respuesta inicial de RMC, 2 tras RMP y 2 tras EE) obteniendo en conjunto 16 progresiones (44,4%) en la cohorte. 10 de ellos recibieron tratamiento posterior con remisión en 3. Se reportó el *exitus* de 14 pacientes (38,9%), 8 tras progresión del LNH en los primeros 30 días y 5 por complicaciones infecciosas. En el análisis estadístico SUV_{máx}TD > 17,1, reducción del SUV_{máx} (Δ SUV_{máx}) en M1 ≤ 66% y el grupo de EMP en M1 asociaron de forma significativa una menor supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG).

Conclusiones: La PET-TC con [18F]FDG muestra ser una herramienta útil en la valoración del LNH, si bien su interpretación en CAR-T aún es limitada. Destaca la respuesta en M1 como un predictor significativo del curso de la enfermedad, con una disminución muy significativa de SLP y SG en pacientes con EMP frente a los demás grupos.