



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO085 - CAPACIDAD PRONÓSTICA DE LA MEDIDA DE DISEMINACIÓN TUMORAL MÁXIMA (D<sub>MAX</sub>) EN IMÁGENES PET/TC DE PACIENTES CON LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES (LBDCG)

*Manuel Contreras Ameduri<sup>1</sup>, Fernando López-Bermejo García<sup>1</sup>, José Carlos Rodríguez Gómez<sup>1</sup>, Francisco José Pena Pardo<sup>1</sup>, Diana Carolina Martínez Osorio<sup>1</sup>, Mariano Amo Salas<sup>2</sup>, Sergio Pozuelo Campos<sup>2</sup>, M<sup>a</sup> Prado Talavera Rubio<sup>1</sup> y Víctor Manuel Poblete García<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. <sup>2</sup>Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Medicina, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la capacidad pronóstica de la medida de máxima diseminación tumoral (D<sub>max</sub>) en las imágenes de PET/TC con F18-FDG de pacientes afectados de linfoma B difuso de células grandes (LBDCG).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional de 76 pacientes consecutivos diagnosticados de LBDCG entre enero/2016-enero/2018, con diagnóstico confirmado anatomopatológicamente, y estudiados mediante PET/TC de estadificación. Se midió la distancia en milímetros centro-centro (D<sub>max</sub>) de las dos lesiones más distantes en las imágenes obtenidas; se midió además dicha distancia corregida por superficie corporal de los pacientes (SD<sub>max</sub>). El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v29. Se realizó análisis de regresión de Cox entre las variables cuantitativas (D<sub>max</sub> y SD<sub>max</sub>) con la supervivencia global (SG) y libre de enfermedad (SLE).

**Resultados:** Evaluamos 76 pacientes (35 mujeres) con una edad media de 59,9 años (20-87), y con las siguientes distancias medias: D<sub>max</sub> 355,8 mm (22,5-807,7) y SD<sub>max</sub> 195,8 mm (12-502,3). El análisis de regresión de Cox halló una correlación estadísticamente significativa entre D<sub>max</sub> y SD<sub>max</sub> con la SLE: D<sub>max</sub> con p = 0,004 y HR = 1,003 (IC95%: 1,001-1,005), SD<sub>max</sub> con p = 0,005 y HR = 1,005 (IC95%: 1,000-1,008). Además, se halló una correlación con la SG, que a pesar de no ser estadísticamente significativa (D<sub>max</sub> con p = 0,071 y HR = 1,002 (IC95%: 1,000-1,003); SD<sub>max</sub> con p = 0,053 y HR = 1,003 (IC95%: 1,000-1,006)), muestra una tendencia similar, con un HR que demuestra incremento del riesgo cuanto mayor sea la distancia interlesional. 52 pacientes de la muestra presentaron D<sub>max</sub> > 140,1 mm, de los cuales 19 (un 36,5% de la muestra) presentaron progresión o recidiva en el seguimiento, y 57 pacientes mostraron SD<sub>max</sub> > 55,3 mm, de los cuales 19 progresaron (un 33,3%), siendo estos valores sugestivos de un mayor riesgo de progresión o recidiva.

**Conclusiones:** Los resultados del estudio demuestran que D<sub>max</sub> y SD<sub>max</sub> son excelentes medidas de estimación pronóstica en pacientes afectados de LBDCG, con una correlación estadísticamente significativa con la SLE, y a una correlación con la SG. Además, los valores D<sub>max</sub> > 140 mm y

SDmax > 55,3 mm mostraron un mayor riesgo de progresión y recidiva.