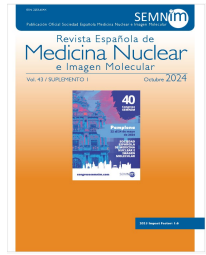




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO127 - IMPACTO TERAPÉUTICO DE LA PET/RM EN NEOPLASIAS GINECOLÓGICAS PÉLVICAS, EXPERIENCIA PRELIMINAR

Pilar Perlaza-Jiménez¹, *Andrea Fritsch¹, Ana María Sánchez¹, Azahara Palomar-Muñoz², Milica Stefanovic³, Marta Gil-Martín³, Beatriz Pardo Burdalo³, Lola Martí¹ y Montserrat Cortes-Romera¹*

¹Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España. ³Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto terapéutico de la [18F]FDG-PET/RM en neoplasias ginecológicas pélvicas.

Material y métodos: Estudio prospectivo que incluye 19 pacientes diagnosticadas de neoplasia ginecológica pélvica (NGP) e indicación de [18F]FDG-PET/RM consensuada en comité oncoginecológico durante 2023. Las indicaciones fueron: evaluación inicial en localmente avanzado, en recidiva tumoral y/o evaluación prequirúrgica. Se adquirieron imágenes selectivas [18F]FDG-PET/RM de pelvis (secuencias: T1 dinámico y posgadolinio, T2 y difusión) y de cuerpo entero (secuencias: T1-dixon, T2-dixon y difusión), con adquisición PET a los 60 minutos posinyección del radiofármaco, 5 min/Bed. Las imágenes fueron evaluadas por dos médicos expertos (médico nuclear y radiólogo). Los datos clínico-patológicos y estadificación se determinaron según FIGO-2021. Los hallazgos de la [18F]FDG-PET/RM se confirmaron mediante seguimiento clínico (media 6 meses) o histopatología.

Resultados: De las 19 pacientes las histologías fueron: 14-escamosos-(cervix: 12, vulva: 2), 4-endometrioides-(endometrio: 3, ovario: 1) y 1-leiomiosarcoma-(miometrio). La estadificación FIGO por tumor primario resultó cervix: (IB1: 1, -IIA2: 1, -IIB: 4, -IIIC1: 4, -IVA: 2); endometrio: (IA: 1, -IB: 1, -no especificado: 1); vulva: (IB2: 1, -IIIA: 1); ovario: IVB: 1. Se realizó [18F]FDG-PET/RM selectiva a 19/19 y de cuerpo entero a 16/19 pacientes, en los 3 casos restantes se estudió mediante [18]FDG-PET/TC (2: problemas técnicos, -1: intolerancia a la prueba). La [18]FDG-PET/RM detectó el tumor primario/recidiva tumoral en 13/19 pacientes, identificó adenopatías en 9/19 (8: pélvicas, -1: pélvicas + retroperitoneales) y metástasis en 4/19 pacientes (1: hueso, -1: pulmón, -1: piel, -1: > 1 órgano). Trece pacientes tenían indicación quirúrgica previa a la [18F]FDG-PET/RM, en 11/13 se contraindicó el abordaje quirúrgico (85%) y en 2/13 se mantuvo la indicación quirúrgica tras las [18F]FDG-PET/RM. El resultado de la [18F]FDG-PET/RM condicionó un cambio en la estrategia terapéutica en 16/19 de pacientes (84%). En 16% no se modificó el tratamiento y se indicó cirugía radical.

Conclusiones: los resultados preliminares demuestran que la [18F]FDG-PET/RM tiene un papel importante en la decisión de la estrategia terapéutica en las pacientes con NGP ya que condicionó un cambio en el manejo en el 84%, contraindicando la cirugía hasta en el 85%.