



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO083 - MÉTODOS DE MEDICIÓN DE LA DISEMINACIÓN MÁXIMA TUMORAL (D<sub>MAX</sub>) EN EL LINFOMA B DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES (LBDCG): PAPEL DE LA NORMALIZACIÓN POR ALTURA Y SUPERFICIE CORPORAL TOTAL

**Fernando López-Bermejo García**<sup>1</sup>, Manuel Contreras Ameduri<sup>1</sup>, María de las Nieves Sicilia Pozo<sup>1</sup>, José Carlos Rodríguez Gómez<sup>1</sup>, Francisco José Pena Pardo<sup>1</sup>, Mariano Amo Salas<sup>2</sup>, Sergio Pozuelo Campos<sup>2</sup>, María del Prado Talavera Rubio<sup>1</sup> y Víctor Manuel Poblete García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Ciudad Real, Ciudad Real, España. <sup>2</sup>Universidad de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la aportación de normalizar el D<sub>max</sub> a la superficie corporal (SC) y a la altura de los pacientes con LBDCG en PET/TC con 18-fluorodesoxiglucosa de estadificación. Estudiar si existen diferencias entre medir el D<sub>max</sub> de centro a centro (C-C) y medirlo de extremo a extremo (E-E) de las lesiones.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional, pacientes consecutivos diagnosticados de LBDCG entre enero de 2016 y octubre de 2018. Se recogieron estas variables: edad, sexo, peso, altura, supervivencia libre de enfermedad (SLE) y D<sub>max</sub> en PET/TC. Se midió el D<sub>max</sub>: (1) desde el centro de la lesión más craneal al centro de la más caudal (C-C) y (2) desde el extremo superior de la lesión más craneal al inferior de la más caudal (E-E). Estas medidas fueron normalizadas por altura (HD<sub>max</sub>) y por SC (SD<sub>max</sub>), obteniéndose 6 parámetros: D<sub>max</sub> (C-C), D<sub>max</sub> (E-E), HD<sub>max</sub> (C-C), HD<sub>max</sub> (E-E), SD<sub>max</sub> (C-C) y SD<sub>max</sub> (E-E). Comparamos las diferencias entre la medición C-C y E-E del D<sub>max</sub>, HD<sub>max</sub> y SD<sub>max</sub> mediante análisis de muestras emparejadas y comparamos su *hazard ratio* (HR) con una regresión de Cox para SLE.

**Resultados:** Estudiamos 76 pacientes con una edad media de 59,9 años y con las siguientes medidas medias (en centímetros): D<sub>max</sub> (C-C) 35,58; D<sub>max</sub> (E-E) 38,29; SD<sub>max</sub> (C-C) 19,58; SD<sub>max</sub> (E-E) 21,04; HD<sub>max</sub> (C-C) 21,76 y HD<sub>max</sub> (E-E) 23,41. El análisis de muestras emparejadas mostró diferencias estadísticamente significativas entre D<sub>max</sub> (C-C) y D<sub>max</sub> (E-E) con una  $p < 0,001$ , HD<sub>max</sub> (C-C) y HD<sub>max</sub> (E-E),  $p < 0,001$ , y SD<sub>max</sub> (C-C) y SD<sub>max</sub> (E-E),  $p < 0,001$ . Sin embargo, la regresión de Cox para SLE mostró HR muy similares para todas ellas: HR de 1,005 (IC95%: 1,001-1,008) para HD<sub>max</sub> (C-C), SD<sub>max</sub> (C-C) y SD<sub>max</sub> (E-E). HR de 1,004 (1,001-1,008) para HD<sub>max</sub> (E-E). HR de 1,003 (IC95%: 1,001-1,005) para D<sub>max</sub> (C-C) y D<sub>max</sub> (E-E).

**Conclusiones:** A pesar de encontrar diferencias significativas entre las distintas formas de medir el D<sub>max</sub>, los HR obtenidos para SLE son similares, pudiendo aplicarse indistintamente cualquiera de las 6 mediciones a la práctica clínica.