



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO145 - VARIABILIDAD DE LA CAPTACIÓN ESPLÉNICA CON 99MTC-EDDA/HYNIC-TOC EN ESTUDIOS DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON TNE

Lorena Paruta Aráez, Ángela Gutiérrez González, Alfonso Montero de la Peña, Paula Giselle Zapater Reig, David García Hernández, Patricia Santos Holgueras, Francisco Gómez Sainz e Ignacio Tobalina Larrea

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Araba, Vitoria Gasteiz, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la captación esplénica de 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC (cEsp-TEKT) como parámetro de referencia de calidad del estudio gammagráfico en el seguimiento evolutivo de pacientes con tumor neuroendocrino gastroenteropancreático (TNE).

Material y métodos: Durante el año 2023 realizamos 112 estudios gammagráficos con 99mTc-EDDA/HYNIC-TOC (SPECT-CT región cervical-tórax-abdomen-pelvis) a 82 pacientes diagnosticados de TNE con afectación metastásica y tratamiento con análogos de somatostatina: 15 pacientes 2 estudios de seguimiento, 3 pacientes 3 estudios y 4 pacientes con 4 estudios (60 pacientes 1 estudio). Para valorar la variabilidad interestudio de cEsp-TEKT seleccionamos los 7 pacientes con más de 2 estudios de seguimiento (total 25 estudios). La cEsp-TEKT se ha calculado segmentando el bazo y obteniendo valores de volumen, SUVmax y SUVmedio. Segmentación de la lesión metastásica diana (LD) obteniendo los mismos valores.

Resultados: La cEsp-TEKT es muy variable entre los diferentes pacientes, valores de SUVmax-SUVmed en el rango de 5,1-86 en los 82 pacientes y SUVmed 7,2-32,6 en los 7 pacientes analizados, permaneciendo estable en los estudios de seguimiento de cada paciente con una variabilidad del SUVmax-SUVmedio del $\pm 5\%$. Tres pacientes presentaron extravasación de dosis del radiofármaco (extrav-RF) en uno de los estudios de seguimiento. Un estudio/paciente con extrav-RF del 3%: no variación del SUVmax-SUVmedio cEsp-TEKT y LD. Un estudio/paciente con extrav-RF del 3-6%: disminución del 39-40% del SUVmedio-SUVmax cEsp-TEKT y del 25% del SUVmax de LD (sin cambios en SUVmedio). Un estudio/paciente con extrav-RF mayor 10%: disminución del 67-73% del SUVmedio-SUVmax cEsp-TEKT y del 60% en LD.

Conclusiones: La cEsp-TEKT es muy variable interpacientes permaneciendo estable en estudios de seguimiento intrapaciente. La extrav-RF puede disminuir la sensibilidad en la detección de lesiones. La cEsp-TEKT puede ser un valor indicador de la calidad del estudio en pacientes en seguimiento por TNE. La cEsp-TEKT puede estar incrementada en pacientes metastásicos, justificada por un carácter reactivo.