



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO043 - UTILIDAD DEL PET/CT CON 18F-FDG EN LA LOCALIZACIÓN DE TUMORES PRIMARIOS DE ORIGEN DESCONOCIDO Y SU CORRELACIÓN CON LOS HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS

José Ángel Badell Martínez, **Paloma García-Talavera San Miguel**, Felipe Gómez-Caminero López, Eva Campaña Díaz, Sandra Rama Alonso, Francesco Caltagirone Gutiérrez, Juan Gabriel Villanueva Curto, José Cristóbal Cañadas Salazar y María Pilar Tamayo Alonso

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivo: Determinar la utilidad del PET/CT con 18F-FDG en la detección de la lesión primaria en pacientes estudiados por alta sospecha de tumor de origen desconocido (TOD) y establecer su correlación con los resultados anatomopatológicos.

Material y métodos: 150 pacientes (81 hombres; 65,8 años) con sospecha de tumor de origen desconocido, derivados a nuestro servicio para la realización de un PET/CT con 18F-FDG entre octubre 2014 a septiembre 2017. Motivos de petición más frecuentes: afectación ganglionar 41/150 (27,33%) y lesiones pulmonares 37/150 (24,66%). Se adquirió una imagen tomográfica de cuerpo completo a los 60 minutos de la administración intravenosa de una dosis de 5 MBq por kg/peso de 18F-FDG. Se correlacionaron los resultados del PET/CT con los resultados anatomopatológicos de las lesiones hipermetabólicas sugestivas de malignidad. Se realizó cálculo del índice de detección (ID) y de la proporción de falsos positivos (FP).

Resultados: El PET/CT presentó al menos un foco hipermetabólico patológico en 132/150 pacientes estudiados, sugestivo de malignidad en 79 (52,66%). En 67/79 pacientes (84,81%) se confirmó la etiología maligna mediante estudio anatomopatológico. Sitios de localización más común de los primarios fueron: pulmón (26/79), región ORL (9/79), ovario (6/79), tiroides (6/79), linfomas no Hodgkin (6/79), mama (5/79), páncreas (3/79), urotelial (1/58), linfoma de Hodgkin (1/79), próstata (1/79), muscular (1/79) y dos pacientes presentaron neoplasias malignas sincrónicas: pulmón/mama (1/79) y LNH/colon (1/79). Resto de pacientes (12/79), con lesiones hipermetabólicas sugerentes de malignidad, el resultado anatomopatológico fue negativo o se identificó una causa infecciosa/inflamatoria benigna, resultando en falsos positivos: sarcoidosis (4), neumonía organizada criptogénica (1), schwannoma cervical (1), fibromatosis desmoide cervical (1), hamartoma pulmonar (1), granulomas pulmonares (1), bronquiectasias pulmonares (1), diverticulosis (1) y colitis isquémica (1). El índice de detección obtenido fue del 44,66% y la proporción de falsos positivos fue del 15,18%.

Conclusiones: El PET/CT con 18F-FDG es de gran valor para la investigación de pacientes con sospecha de proceso tumoral primario de origen desconocido y resulta de gran utilidad tanto para

localización como para la estadificación de enfermedad tumoral maligna.