



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-135 - VALOR PRONÓSTICO DEL SUVMAX EN TUMORES DE CABEZA Y CUELLO TRATADOS CON RADIOTERAPIA RADICAL

A.C. Hernández Martínez, J.H. Álvarez, S. Ruiz Solís, P. Sarandeses Fernández, P. Cotrina Monroy, O. Hernández Arteaga, A. Ruiz Alonso y J.M. Estenoz Alafaro

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar si el Standardized Uptake Value maximun (SUVmax) del tumor primario (T) y adenopatías (N) en pacientes con tumores de cabeza y cuello (TCC) pudiera ser factor pronóstico y predecir la respuesta precoz al tratamiento con radioterapia (RT) radical.

Material y métodos: Se han estudiado 71 pacientes (p) retrospectivamente de septiembre 2009 a octubre 2012 (edad media 59,6 (36-82), 64 hombres) diagnosticados de TCC y localizados en: laringe (32,4%), orofaringe (22,5%), cavidad oral (19,7%), nasofaringe (14,1%), hipofaringe (11,3%). Estadios: I (7%), II (9,9%), III (15,5%), IVa (62%), IVb (5,6%). Se realizó PET-TC con 18F-FDG de planificación de RT, fueron tratados con intención radical (RT \pm QT) y se valoró respuesta precoz mediante TC de cabeza-cuello a las 4-6 semanas del final del tratamiento.

Resultados: Media del SUVmax T: $20,57 \pm 7,88$ y N: $11,50 \pm 7,79$. El SUVmax T y N en estadios iniciales ($17,04 \pm 7,58$ y $3,38 \pm 0,20$) y localmente avanzados ($20,86 \pm 7,88$ y $11,80 \pm 7,77$) no mostraron diferencias estadísticamente significativas (p: 0,301 y p: 0,135). Según localización no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en SUVmax T pero si en el SUVmax N (laringe: $8,82 \pm 5,92$, orofaringe: $13,26 \pm 8,17$, cavidad oral: $6,30 \pm 3,07$, hipofaringe: $18,14 \pm 6,14$, cavum: $18,30 \pm 9,05$, p: 0,000). El 54,9% de los p presentaron respuesta completa precoz por TC. No mostraron diferencias estadísticamente significativas el SUVmax de T y N entre p respondedores ($20,39 \pm 7,95$ y $12,11 \pm 7,82$) y no respondedores ($20,79 \pm 7,91$ y $10,94 \pm 7,85$) (p: 0,837 y p: 0,579).

Conclusiones: El SUVmax no fue factor predictivo de la respuesta precoz a RT. Un elevado SUVmax en las adenopatías podría relacionarse con tumores de peor pronóstico, no obstante son necesarios mayor número de estudios y seguimiento de los pacientes para poder establecer conclusiones definitivas.