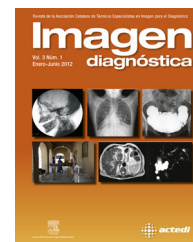




# Imagen diagnóstica

[www.elsevier.es/imagendiagnostica](http://www.elsevier.es/imagendiagnostica)



IMAGEN

## Hallazgo de tumores sincrónicos en estudio de extensión de cáncer pulmonar realizado con PET-TC



### Finding of synchronous tumours in a lung cancer extension study using PET-CT

Rodrigo García-Gorga\* y Lluís Bernà-Roqueta

Servicio de Medicina Nuclear, UDIAT Centro Diagnóstico, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

Recibido el 20 de abril de 2015; aceptado el 7 de mayo de 2015  
Disponible en Internet el 23 de noviembre de 2015

La correcta estadificación inicial de la enfermedad neoplásica pulmonar permite establecer un plan de tratamiento más acertado. El gran aporte que ofrece la imagen funcional y morfológica de la PET-TC ha significado un hito en cumplir este objetivo. Básicamente se podría resumir que esta fusión de técnicas permite detectar antes y mejor el proceso de afectación de la enfermedad<sup>1,2</sup>.

Presentamos el caso de un paciente al que se le realiza una PET-TC como estudio de extensión por sospecha de cáncer pulmonar primitivo, de forma inesperada se detectan 2 tumores sincrónicos adicionales.

El estudio realizado está comprendido por una adquisición de TC realizada a los 50s postadministración de contraste yodado intravenoso. Se trata de un estudio de TC con parámetros de baja dosis y 3 reconstrucciones; una para el cálculo de la corrección de la atenuación de la PET, otra con ventana y kernel para valorar partes blandas, y una tercera reconstrucción con kernel y ventana para valorar el parénquima pulmonar. La zona anatómica abarcada por la

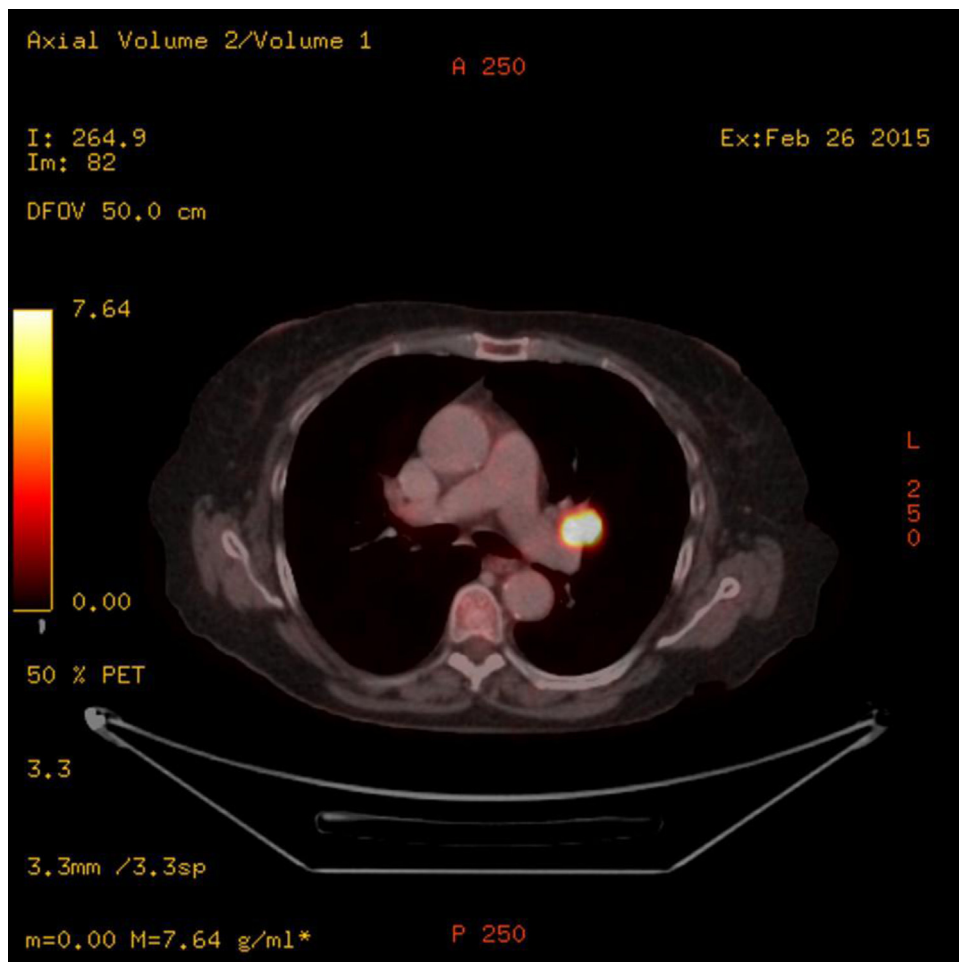
PET-TC es, en este caso, desde las órbitas oculares hasta la diáfisis de los fémures. El tiempo total de la adquisición PET fue de 16 min. Finalizada la adquisición se realiza la fusión de la serie TC con la serie PET obteniéndose una imagen en la que se superponen datos morfológicos y funcionales. Las zonas que presentan un aumento de captación del trazador PET se correlacionan con cambios anatómicos visibles en la imagen TC.

Como se puede observar en las [figuras 1-3](#), existen 3 áreas con notoria hipercaptación del radiofármaco PET que aparentemente no guardan una relación entre ellas; una en la zona hilar de pulmón izquierdo, otra en la hemilengua izquierda y la tercera junto al seno piriforme derecho. Estas imágenes resultan más sugestivas de 3 neoplasias diferentes en un mismo paciente. El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de carcinoma escamoso pulmonar y carcinoma escamoso lingual; la neoplasia del seno piriforme se confirma por RM.

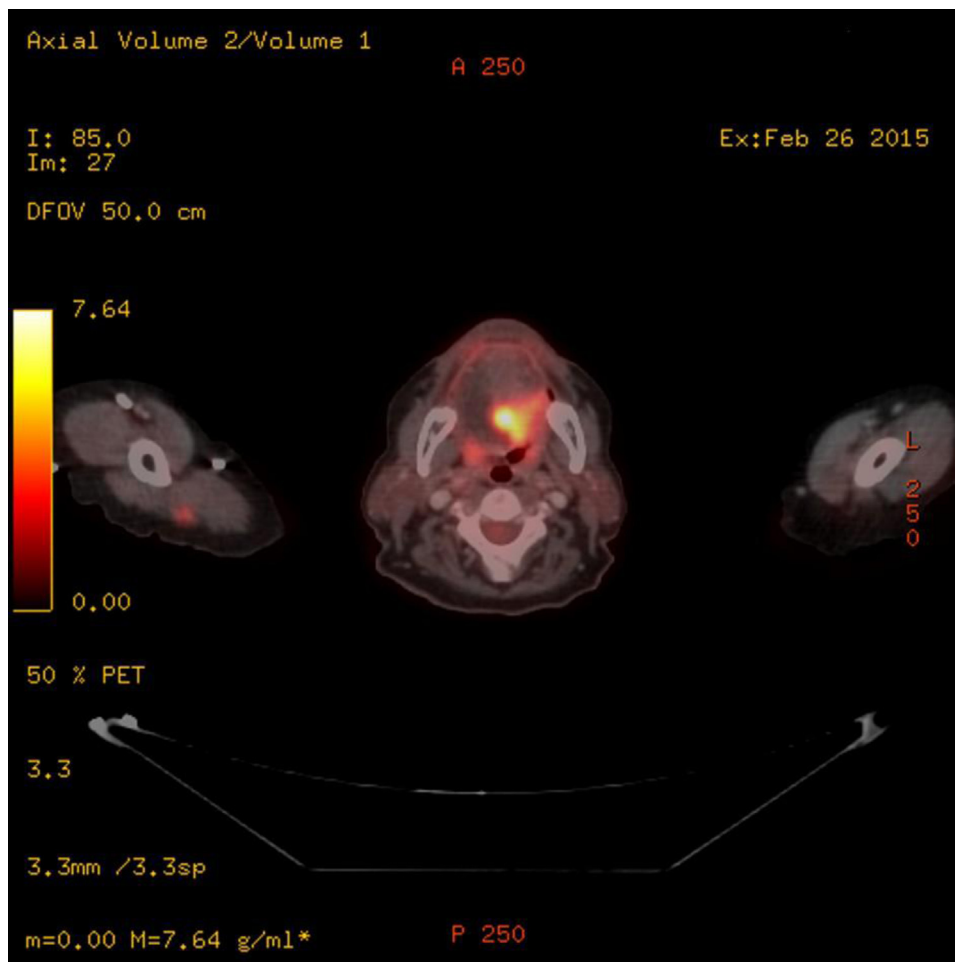
Claramente, la PET-TC se está convirtiendo en el estudio de elección en la estadificación de múltiples enfermedades neoplásicas. En este caso concreto se demostró la insospechada presencia de 2 neoplasias diferentes aparte de la que motivó el estudio.

\* Autor para correspondencia. Parc Taulí S/N, edificio UDIAT 08208, Sabadell-Barcelona.

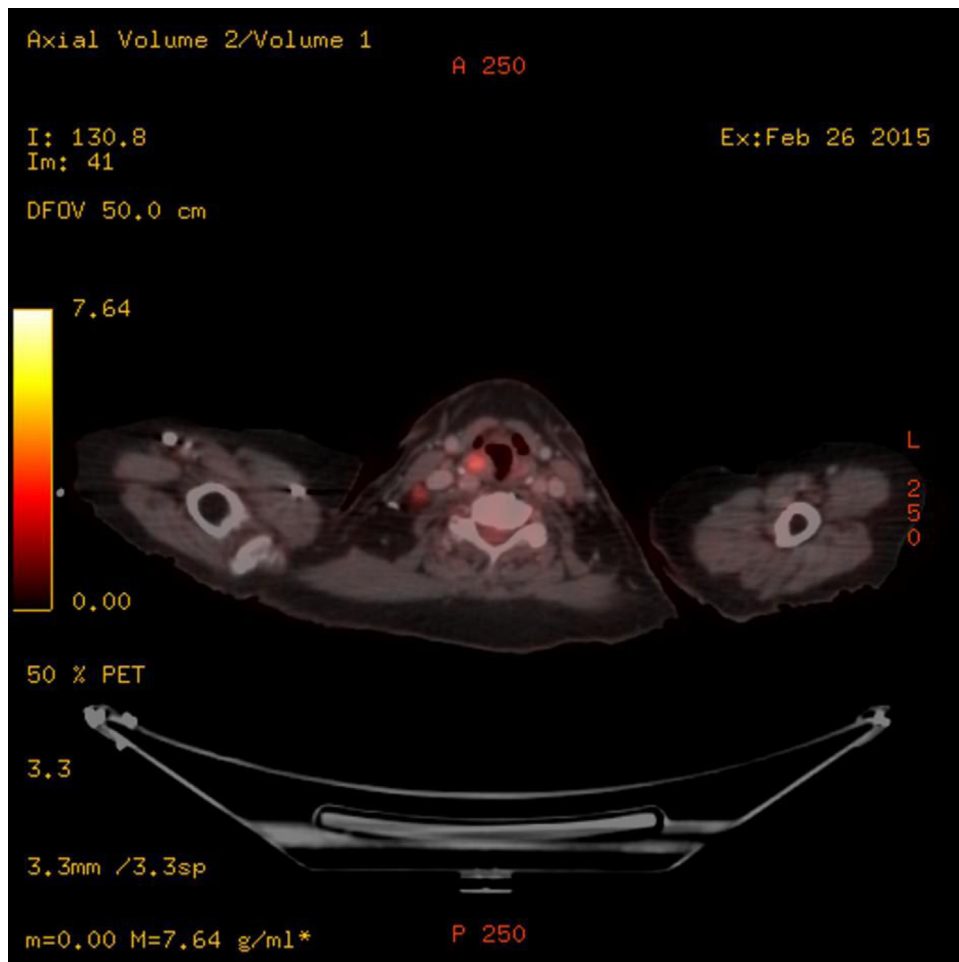
Correo electrónico: [rgarciag@tauli.cat](mailto:rgarciag@tauli.cat) (R. García-Gorga).



**Figura 1** Se observa una captación patológica del trazador PET en la zona hiliar izquierda del paciente, la masa está en contacto con la arteria pulmonar izquierda. Se trata de la lesión principal que motiva la realización del estudio de extensión con la modalidad PET-TC.



**Figura 2** En los cortes de cuello y cavidad bucal se objetiva esta imagen con clara captación patológica del trazador PET en la hemilengua posterior izquierda.



**Figura 3** Esta imagen se centra en hipofaringe. Existe una captación hipermetabólica de trazador PET junto con un colapso del seno piriforme derecho.

## Bibliografía

1. Pinilla I, Gómez León N. Utilidad de la PET/TC en el cáncer de pulmón. *Radiología*. 2009;51:248-60.
2. Provencio M, Sánchez A, González C, Valcárcel F, Varela A, Maldonado A, et al. La PET y PET-CT en la estadificación y tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico. *Oncología*. 2007;30:100-12.