

VALORACIÓN MEDIANTE PET-FDG DE ENFERMEDAD RESIDUAL EN LINFOMAS NO HODGKIN FOLICULARES

E. Ruiz de Gaona^a, P. Serra^b, M.J. Garcia-Velloso^b, M. Bendandi^a, J. Rifón^a, J. Pérez Calvo^a y C. Panizo^a

^aDepartamento de Hematología y Hemoterapia Clínica Universitaria de Navarra. ^bServicio de Medicina Nuclear Clínica Universitaria de Navarra.

Introducción: La correcta interpretación del significado de una imagen residual radiológica en linfoma no Hodgkin es muy importante por las implicaciones pronósticas y terapéuticas. Aunque la utilidad de PET-FDG en linfoma de Hodgkin y en linfoma no Hodgkin (LNH) de alto grado se encuentra establecida, la utilidad y los resultados en LNH indolentes de la aplicación de esta técnica son controvertidos. Este estudio analiza la utilidad del PET-FDG para determinar la presencia de enfermedad neoplásica en pacientes con LNH folicular que presentan lesiones residuales en TAC después de tratamiento de primera línea.

Objetivos: Evaluar la capacidad de la PET-FDG para el diagnóstico de enfermedad residual en pacientes con LNH folicular tratado que presentan imagen residual en TAC.

Material y métodos: Se seleccionaron 22 pacientes consecutivos con enfermedad residual (considerada como masa o adenopatías > 2 cm) por TAC tras tratamiento con quimioterapia e inmunoterapia (Rituximab). Se realizó un PET-FDG tras la administración i.v. de 370 MBq de FDG y se valoró el suv. El diagnóstico fue confirmado con biopsia o en su defecto con control evolutivo.

Resultados: El PET-FDG fue positivo en 10 pacientes con una mediana de suv max de 5,6 (rango 1,4-28,3). Se realizó biopsia de la lesión residual en 7 pacientes, de ellos 6 fueron positivas para persistencia de enfermedad neoplásica y sólo una negativa. En los otros 3 pacientes se confirmó la persistencia de enfermedad por progresión clínica. El PET-FDG fue negativo en 12 pacientes con una mediana de seguimiento de 18 (rango 0-29,3) meses posterior a la realización de PET. No se objetivó recaída en 11 pacientes de los que presentaban PET negativo y uno progresó en 3 meses. En esta muestra de pacientes la sensibilidad de la PET-FDG para el diagnóstico de la enfermedad residual fue de 90%, la especificidad de 91,7%, el VPP de 90% y VPN de 91,7%.

Conclusiones: La PET- FDG es una técnica no invasiva y altamente discriminativa para diagnosticar persistencia de enfermedad en pacientes tratados por LNH folicular con imagen residual detectada en TAC. Según estos estudios el rendimiento diagnóstico de esta técnica se equipara al de los Linfoma no Hodgkin agresivos y Linfoma de Hodgkin.