

EVALUACIÓN DE LA 18F-FDG-PET/TAC COMO HERRAMIENTA EN EL ESTADIAJE INICIAL DEL LINFOMA NO HODGKIN DE CÉLULAS T

C. Pegenaute, S. Varea, A. Alfonso, K. Diana, R. García-Muñoz, M.J. García-Velloso, C. Panizo

Servicio de Hematología. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital San Pedro. Logroño

Introducción y objetivos: Existen pocos datos respecto al papel de la 18F-FDG-PET/CT en el estadiaje del LNH de células T, que usualmente muestra una evolución clínica agresiva. El objetivo del estudio consiste en evaluar la utilidad de la PET/TC en este tipo de linfomas, tratando de correlacionar los resultados obtenidos en el PET/TC con características clínicas.

Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo de 34 pacientes con LNH de células T a los que se les realizó PET/TC con 18F-FDG en la estadificación inicial. La prueba se realizó 60 minutos después de la inyección intravenosa de 192-578MBq (media de 381), con posterior valoración cualitativa y cuantificación mediante índices SUV.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes, 56% varones, con media de edad de 58 años (rango de 18-88). El diagnóstico AP fue de T periférico en 12 pacientes, Anaplásico en 8 (ALK negativos), Angioinmunoblástico en 5, SLP-T crónico en 5, leucemia agresiva T/NK en 1, linfoma NK/T nasal en 1, linfoma linfoblástico T en 1 y LNH-T cutáneo tipo paniculitis-like en 1. El 80% de los pacientes presentaba un estadio avanzado (III-IV), con infiltración de médula ósea en el 32%. El 41% presentaban síntomas B, IPI 4-5 en el 14%. Se obtuvo un resultado positivo en la PET/TC en el 88% de los casos, con una captación media de 6,6 de SUV_{máx} (1,6-16,1). Los casos con PET/TC negativa correspondían a pacientes con diagnóstico de SLP-T crónico. En el T periférico se objetivó un SUV_{máx} medio de 7,7, en el Anaplásico de 8,9 y en el Angioinmunoblástico de 4. El paciente con linfoma NK/T nasal presenta una captación en mucosa nasal de 4.5 de SUV_{máx}. Se objetivaron discordancias entre la PET/TC y la TC en dos casos: la leucemia agresiva NK/T y LNH-T cutáneo tipo paniculitis-like; en ambos la PET/TC mostraba múltiples lesiones hipercaptantes y la TC no mostraba hallazgos relevantes. En 8 pacientes se objetivó una hipercaptación de 18F-FDG a nivel óseo, con infiltración no confirmada posteriormente mediante la biopsia. El 89% de pacientes recibió tratamiento de poliquimioterapia, con una RC en el 41%, mantenida en el 59%. Con una mediana de seguimiento de 15 meses (rango de 0-57), el 44% de los pacientes fallecieron a causa de la enfermedad, con una supervivencia media de 7 meses desde el diagnóstico.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que la PET/TC es una técnica útil como prueba complementaria para el estadiaje en pacientes con LNH T de carácter agresivo, siendo más controvertida su utilidad en los de carácter crónico. En términos de hipercaptación, parece ser superior en el grupo de linfomas T periféricos y anaplásicos que en el resto de linfomas. Existe un número elevado de pacientes que muestran hipercaptación de 18F-FDG a nivel óseo, con biopsia de médula ósea sin infiltración.