

VALOR PREDICTIVO DEL PET-TAC EN EL SEGUIMIENTO DE LA RESPUESTA EN LINFOMA DE HODGKIN

C. Gallegos¹, J.M. Grasa¹, I. Parra, L. Costilla¹, A. Parra², A. Santapau, J. Banzo², M. Androde¹, P. Giraldo¹

¹Servicio de Hematología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza

Introducción: Con el tratamiento estándar disponible de QT y/o RT, más del 80 % de los pacientes con Linfoma de Hodgkin (LH) alcanzan curación. Sin embargo, los efectos adversos a largo plazo como neoplasias secundarias, complicaciones cardiovasculares y pulmonares, exigen la necesidad de una planificación terapéutica individualizada basada en un método de estadificación precisa y valoración temprana de la respuesta para reducir el coste tóxico y minimizar los efectos adversos. El objetivo del estudio es aportar la experiencia de nuestro centro en la valoración de la respuesta temprana al tratamiento mediante PET/TAC en el LH

Pacientes y Métodos: Se analizaron retrospectivamente 22 pacientes con LH tratados en nuestro centro entre 2007-2010. A todos los pacientes se realizó PET/TAC tras 2 ciclos de QT de primera línea y al finalizar el tratamiento en el mismo centro y valorado por los mismos observadores. Los pacientes recibieron el esquema ABVD para estadios I, II y IIIA y BEACOPP14 para estadios IIIB y IV. En todos los pacientes se realizó el examen tras 4 semanas después del 2º ciclo y a las 6 semanas del último ciclo. Variables: respuesta, supervivencia libre de progresión (SLP).

Resultados: De los 22 pacientes el 63.3 % fueron varones y 36.4 % mujeres (V/M: 14/8), edad media $32,09 \pm 7,6$ años; Subtipo histológico: esclerosis nodular: 20 (90.9 %), celularidad mixta: 1(4.54 %), predominio linfocítico 1(4.54 %); en 15 pacientes el estadio era localizado (68,2 %) y en 7 (31,8 %) avanzado según los criterios del EORTC/GELA y GHSGP. En 3 pacientes (13,6%) todos ellos en estadio avanzado, el PET-TAC tras dos ciclos de tratamiento mostraba actividad hipermetabólica positiva ($SUV > 2,5$). En 19 pacientes (86,4%) esta exploración resultó negativa, el 26,6% de este grupo tenía estadio avanzado. El segundo PET-TAC realizado tras completar tratamiento resultó negativo en todos los pacientes en respuesta metabólica tras el segundo ciclo, la SLP media en este grupo fue de $21,6 \pm 7,74$ meses vs 2.16 ± 0.4 meses en el grupo con PET/TAC positivo ($p < 0.002$). A los 24 meses el 78.94 % continuaba en respuesta completa.

Conclusiones: En nuestra experiencia el PET/TAC como método de valoración de respuesta temprana al tratamiento en LH es de gran utilidad, siendo un fuerte factor de predicción en la SLP en LH. El rendimiento del segundo PET/TAC tras finalizar el tratamiento en los pacientes con un primer estudio negativo es nulo por lo que la exploración podría considerarse como no necesaria.