

ANÁLISIS DE ESTUDIOS TARDÍOS DE HÍGADO EN PET/CT CON ^{18}F -FDG

Palau San Pedro A, Funes F, Gonzales V, Arceluz MJ, Namías M.

Fundación Centro Diagnóstico Nuclear (FCDN), CABA, Argentina

Palabras claves: PET/CT, hígado, tardío.

Objetivos:

Analizar la utilidad de las imágenes tardías de PET/CT con ^{18}F -FDG para la detección de metástasis hepáticas.

Materiales y métodos:

Se evaluaron de manera retrospectiva 23 pacientes con sospecha de metástasis hepática, a los cuales se les realizó PET/CT tardío de hígado. Se realizó un análisis comparativo visual y cuantitativo entre el estudio temprano (60 minutos post inyección) y el tardío (promedio 140 minutos) de cada paciente. Para ambas imágenes se cuantificó la cantidad de lesiones visibles, el SUV máximo de las lesiones más significativas y el SUV medio y el ruido en áreas del hígado libres de lesiones.

Resultados:

El SUV promedio en las áreas del hígado libres de lesiones resultó significativamente menor ($p = 0.0003$) en el estudio tardío (2.1 g/ml en promedio) que en los estudios a los 60 minutos (2.4 en g/ml promedio). El SUV máximo de las lesiones resultó significativamente mayor ($p = 0.001$) en el estudio tardío (9.8 g/ml promedio) que a los 60 minutos (7.9 g/ml promedio), mientras que el nivel de ruido no fue significativamente diferente ($p = 0.4$) debido a que se incrementó el tiempo de adquisición por camilla de 2 a 4 minutos.

Diferentes observadores pudieron distinguir en total entre 8 y 9 lesiones más en las imágenes tardías respecto de las tempranas. En dos casos, se encontraron lesiones sólo en la imagen tardía, mientras que a los 60 minutos no se detectaba captación hepática sospechosa.

Conclusiones:

La mayoría de las lesiones fueron más fáciles de detectar en las imágenes tardías debido a que aumenta su captación y disminuye la del parénquima normal, aumentando así el contraste. En dos casos, solamente se encontraron lesiones en la imagen tardía, lo que modificó la conducta en dichos pacientes. En vista de estos resultados, se recomienda mantener, dentro del protocolo clínico, una exploración tardía para los pacientes con sospechas de metástasis hepáticas. Se requieren estudios prospectivos con mayor cantidad de pacientes para delinear recomendaciones más precisas.