

**COMPILADO RESUMENES**  
**Oncología 2 y Teranóstica**  
**XXVI ALASBIMN**  
**20-23 noviembre 2017**  
**Santiago de Chile**



JD983GL

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**SUPERSCAN EN PET/CT CON GALIO-68-PSMA Y TRATAMIENTO CON DICLORURO DE RADIO-223  
Ga-68-PSMA-PET/CT SUPERSCAN AND Ra-223 TREATMENT IN PROSTATE CANCER**

**Lugo Cruz J A**<sup>1</sup>, Schalch Ponce De León J M<sup>2</sup>, <sup>1</sup>CDMX, UNAM, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.<sup>2</sup>CDMX Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Presentamos el caso de un masculino de 72 años con adenocarcinoma de próstata metastásico a hueso, con recurrencia bioquímica y resistente a la castración. Previo a la aplicación de Radio-223 se reestadificó con Ga-68-PSMA-PET/CT mostrando patrón de superscan debido al extenso involucro óseo difuso, excluyendo metástasis viscerales. La imagen postratamiento confirma la distribución del Radio-223 en los sitios de metástasis y muestra que es concordante con el PSMA.

KD754DR

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Evaluación de la respuesta a la de terapia con inhibidores ALK mediante  $^{18}\text{F}$  FDG en paciente con adenocarcinoma de pulmon de celulas no pequeñas: reporte de caso.**

Evaluation of therapy response with ALK inhibitor by  $^{18}\text{F}$  FDG in a patient with non-small cell lung adenocarcinoma: case report.

**Davanzo Lopez J<sup>1</sup>**, Soldevilla-Gallardo I<sup>1</sup>, Medina-Ornelas S<sup>1</sup>, Garcia-Perez O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular Instituto Nacional de Cancerologia.México.

**Introducción:**

Aproximadamente EL 2-7% de los pacientes diagnosticados con carcinoma pulmonar no microcitico tienen mutación en el gen del receptor de la tirosina kinasa del linfoma anaplasico (ALK). El ceritinib es un inhibidor de segunda generación contra el ALK. Reportamos el caso de una paciente con cáncer de pulmón no microcitico ALK positivo tratada exitosamente con ceritinib 750mg/día y su valoración de respuesta mediante PET/CT con  $^{18}\text{F}$  FDG.

**Presentación de caso:**

Paciente femenina de 39 años de edad, sin factores de riesgo, quien inicio en octubre del 2015 con historia de hemiparesia izquierda asociada a síntomas neurológicos, la RM mostro una lesión en lóbulo parietal izquierdo con resección posterior y reporte histopatológico de adenocarcinoma mucinoso CK7, TTF1, NAPSINAA Y CK 6/7 positivos. El PET /CT  $^{18}\text{F}$ -FDG pulmón mostro una lesión parahiliar izquierda, adenopatías mediastinales, compromiso óseo y lesiones en parénquima cerebral diagnosticándose carcinoma de pulmón ECIV ALK mutado visto por inmunohistoquímica. Recibió tratamiento con CERITINIB 750 mg/día desde febrero 2016 y radioterapia a holocraneo.

Después de 3 meses de inducción de tratamiento se realizó PET/CT FDG observándose respuesta parcial según criterios de PERCIST y criterios de Hopkins y con 9 ciclos de ceritinib el PET/CT  $^{18}\text{F}$  FDG mostro respuesta completa. Los marcadores tumorales disminuyeron siendo el ACE basal 50mg/dl y a los 9 meses de 1.3 mg/dl. Actualmente continua con ceritinib.

**Discusión:**

Recientemente el descubrimiento de mutaciones y nuevas terapias blanco permiten adecuados resultados en el tratamiento de estas neoplasias así como métodos diagnósticos como el PET/CT  $^{18}\text{F}$  FDG siendo este un biomarcador molecular de actividad tumoral y más específico que otros métodos para la valoración de la respuesta a la terapia.

**Conclusión:**

El PET/CT  $^{18}\text{F}$ -FDG es una herramienta eficaz para la estadificación y respuesta a tratamiento de esta neoplasia así como de estos nuevos tratamientos.

DC146MC

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Utilidad del centellograma tiroideo con 99mTc en la detección de remanentes tiroides y metástasis ganglionares identificadas por SPECT/CT**

99mTc thyroid scintigraphy with SPECT/CT for the detection of post-surgical thyroid remnants and lymph node metastasis

**Fernandez C<sup>1</sup>**, Bayardo K<sup>1,2</sup>, Zamora A M<sup>1</sup>, Ramirez M<sup>1</sup>, Silvera E<sup>1</sup>, Hitateguy R<sup>2</sup>, Depons V<sup>2</sup>, Moreira E<sup>2</sup>, Sánchez A<sup>1,2</sup>, Battegazore A<sup>2</sup>, Vilar J<sup>1,2</sup>, Ferrando R<sup>1,2</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear, Medicina, Universidad de la República de Uruguay. <sup>2</sup>Medicina Nuclear Consultorio de Medicina Nuclear Ferrari Ferrando Páez.

**Introducción:** El centellograma tiroideo con 99mTc-pertecnetato se utiliza para la valoración de remanentes en pacientes operados de cáncer diferenciado de tiroides (CDT), aunque su indicación no está siempre recomendada. El rastreo corporal total (RCT) pre-ablación con I131 se considera más sensible sobre todo para detectar metástasis, aunque podría causar atontamiento, a diferencia del centellograma.

**Objetivo:** Determinar la sensibilidad del centellograma tiroideo para detectar remanentes y adenopatías regionales utilizando SPECT/CT.

**Metodología:** Estudio retrospectivo que incluyó todos los pacientes con CDT que recibieron dosis ablativas de 131I estudiados con centellograma tiroideo pre-ablación con 99mTcO4- a partir del 2008. Se utilizó colimador pinhole y se realizó SPECT/CT en caso de sospecha de captación extratiroidea. Como referencia se utilizaron las imágenes del RCT post-ablación.

**Resultados:** Se incluyeron 496 pacientes con CDT tratados con 30-250 mCi de 131I, 84% mujeres, edad media 48 años (16-84). En 443 pacientes el centellograma tiroideo fue positivo para remanentes (89%). De los 53 negativos con 99mTcO4-, 44 mostraron restos con 131I. El RCT mostró captación en ganglios en 14 pacientes confirmados por SPECT/CT, 7 de los cuales fueron positivos con 99mTcO4-. En 10 pacientes el SPECT/CT con 99mTcO4- identificó únicamente restos tiroideos y en 1 captación fisiológica. En un paciente se recomendó vaciamiento ganglionar previo a la dosis de 131I luego de las imágenes de 99mTcO4-. En total, de 30 ganglios visualizados con 131I, 12 captaron 99mTcO4-.

**Conclusión:** El centellograma con 99mTcO4- identificó remanentes tiroideos con una sensibilidad de 90%. La mitad de los pacientes con adenopatías cervicales pudieron identificarse mediante centellograma tiroideo. El SPECT/CT puede diferenciar captación en remanentes de adenopatías. El centellograma tiroideo no solamente es útil en la evaluación de remanentes sino que puede detectar afectación ganglionar en un porcentaje considerable de casos, cambiando el estadio de la enfermedad y eventualmente el manejo terapéutico.

Solicito por este medio, se tome en cuenta mi postulacion para la beca de la inscripcion a dicho congreso. agradeciendole de ante mano. cordiales saludos y deseandole éxitos.

FT625CH

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

## **DETECCION DE TUMORES DE ORIGEN MESENQUIMATOSO (OSTEOMALACIA ONCOGENICA) CON TECNICAS DE MEDICINA NUCLEAR**

Detection of mesenchymal tumors (osteomalacia oncogenic) with nuclear medicine techniques

**Ignacio Alvarez E<sup>1,2</sup>**, Cancino U<sup>1</sup>, Davanzo Lopez J<sup>1</sup>, Garcia O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia. <sup>2</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Medicas.

Objetivo: Demostrar la utilidad del PET/CT con <sup>68</sup>Ga-DOTA Tyr 3octreotide y <sup>99</sup>Tc Hynic TOC en la detección del sitio primario en pacientes con sospecha de tumor mesenquimatoso productor de osteomalacia oncogénica.

Introducción: La osteomalacia inducida por tumores, de origen mesénquimal es un síndrome paraneoplásico raro, usualmente causado por neoplasias mesenquimatosas pequeñas de origen benigno que se atribuye generalmente a la sobreproducción del factor 23 de crecimiento de fibroblastos (FGF-23), caracterizado por excreción de fosfato renal, hipofosfatemia y osteomalacia que produce mineralización ósea anormal, lo que resulta en una alta frecuencia de fracturas. La localización de estos tumores es desafiante y a menudo se retrasa debido al tamaño pequeño de estos tumores, sin embargo, es esencial para el tratamiento quirúrgico siendo el mismo el tratamiento de elección permitiendo una cura.

Materiales y Métodos: Se analizaron retrospectivamente 6 pacientes con sospecha de osteomalacia oncogénica a quienes se les realizo estudios de PET/CT con <sup>68</sup>Ga-DOTA Tyr 3octreotide (3/6) y estudio SPECT/CT con <sup>99</sup>Tc Hynic TOC (3/6 pacientes). Se realizó un análisis cualitativo por el SPECT/CT y semicuantitativo (SUVmáx) en el PET/CT para la localización el tumor.

Resultados: Todos los pacientes mostraban síntomas de osteomalacia y elevación del FGF-23. Eran 4 mujeres y 2 hombres, con una mediana de edad de 41 años. La mediana de tiempo desde el inicio de los síntomas y el diagnostico ya sea por PET/CT o SPECT/CT fue de 5 años. En todos los pacientes fue posible localizar el tumor por ambos métodos . Todos los tumores fueron reseados con diagnostico histopatológico de tumor mesenquimatoso hipofosfaturico lográndose un balance metabólico.

Conclusión: Estos casos muestran la utilidad de técnicas de medicina nuclear para el diagnóstico de esta patología que aunque tienen un origen benigno tiene un curso devastador, pudiendo convertirse en técnicas de primera línea que evitarían retraso en el diagnóstico y tratamiento.

RC636LR

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Utilidad del PET/CT con análogos de la somatostatina en pacientes con carcinoma timico refractario a tratamiento: Reporte de caso.**

Usefulness of PET / CT with somatostatin analogs in patients with treatment-refractory thymic carcinoma: Case report.

**Pedrero Piedras R<sup>1</sup>**, Garcia O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia.

**Introducción:** Los timomas son los tumores más comunes del mediastino anterior; su evolución clínica se complica frecuentemente acompañando síndromes autoinmunes y paraneoplásicos. El timoma maligno avanzado es particularmente difícil de manejar debido a la falta de evidencia de ensayos aleatorios para guiar el tratamiento. La combinación de quimioterapia de primera línea produce una respuesta de 50-80%. Sin embargo, no hay un tratamiento estándar de segunda línea.

Los receptores de somatostatina (RSS) han sido identificados tanto en tejido timico normal como en células tumorales, lo que indica que la SS juega un rol paracrino y autocrino en la regulación de las actividades celulares en el timo. La presencia de RSS provee el fundamento para el uso de tratamiento basado en análogos de la somatostatina (Octreotide, Lanreotide...). El estudio positivo con análogos de la somatostatina (SPECT/CT y PET/CT) predice la respuesta a tratamiento y plantea la posibilidad de convertir en objetivo terapéutico con análogos de la somatostatina radiomarcados con emisores beta y/o alfa (ejemplo: 177Lu-DOTA-peptidos).

**Material y métodos:** Se revisaron los estudios PET/CT de pacientes con diagnóstico de carcinoma timico refractario al tratamiento de primera línea sometidos a estudio PET/CT con 68Ga-DOTATOC basal y se comparó con estudios subsecuentes.

**Conclusión:** El estudio PET/CT con análogos de somatostatina provee información in vivo sobre la expresión de RSS en carcinoma timico permitiendo valorar el estado actual de la enfermedad y prediciendo la respuesta a terapia basada en análogos de somatostatina, así como permitiendo optimizar el tratamiento de lesiones loco-regionales y/o metastásicas que no expresan receptores de somatostatina. Además, permite caracterizar la respuesta a terapia basada en análogos de somatostatina y proponer la potencial utilización de análogos de la somatostatina radiomarcados como una opción terapéutica adicional, la cual deberá ajustarse de acuerdo a la experiencia adquirida en el tratamiento de otras neoplasias neuroendocrinas.

SG934CT

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **Linfoma de Células Grandes (LACL) con afectación ósea en niños**

Large B Cell Lymphoma with osseous metastases in Children.

**Recio Vázquez S<sup>1</sup>**, Cortés Hernández V O<sup>2</sup>, Peralta Velázquez V<sup>3</sup>, Elizalde Velázquez S L<sup>4</sup>, Romero L<sup>5</sup>, Vega Vega M D L<sup>6</sup>, Escamilla Asiain G<sup>7</sup>, <sup>1</sup>MEDICINA NUCLEAR, INSTITUTO DR CARLOS COQUI, HOSPITAL INFANTIL TELETON DE ONCOLOGÍA. <sup>2</sup>Medicina Nuclear, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología. <sup>3</sup>Patología, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología. <sup>4</sup>Imagenología, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología. <sup>5</sup>Oncología, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología. <sup>6</sup>Dirección General HITO, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología. <sup>7</sup>Dirección Médica, UNAM, Hospital Infantil Teleton de Oncología.

**Introducción:** El (ALCL) comprende aproximadamente 15% de todos los casos de LNH en niños, se presenta comúnmente con enfermedad sistémica avanzada y aunque involucra médula ósea, el compromiso a nivel óseo es raro.

**Reporte de Caso:** Femenino de 13 años que inicia el 02/12/2015 con dolor continuo y aumento de volumen en rodilla izquierda, manejada como tendinitis de pata de ganso. Se agrega dolor en rodilla y hombro derechos. Se realizan estudios de imagen observando lesiones líticas en metafisis proximales de ambas tibias y hepato-esplenomegalia. Ingresa al HITO con diagnóstico de tumor óseo en estudio.

A la exploración refiere dolor de hipocondrio izquierdo, hígado de 3cm bajo el reborde costal y miembro pélvico izquierdo edematizado.

Se realiza estudio <sup>18</sup>F-FDG-PET/CT con los siguientes hallazgos.

- 1.- Lesión lítica expansiva hipermetabólica de epifisis, metafisis y diáfisis proximal de tibias, asociada a adelgazamiento cortical y reacción perióstica de predominio izquierdo.
- 2.- Múltiples zonas hipermetabólicas focales en esqueleto axial y apendicular.
- 3.- Lesión metastásica en páncreas.

**Diagnóstico Final:** Biopsia de tibia izquierda: (LACL) grupo de riesgo R3, FAB B alto riesgo.

**Tratamiento Oncológico:** Se administró protocolo **ACLC99**. Último ciclo de quimioterapia el 08/02/17 Actualmente en vigilancia.

**Conclusiones:** El (LACL) ALK + representa aproximadamente el 2% de los LNH. En éste caso el <sup>18</sup>F-FDG PET/CT ayudó a evaluar la extensión de la enfermedad evidenciando lesiones óseas, medulares, ganglionares y en páncreas. Fue útil para evaluar la respuesta al tratamiento hasta la remisión completa

#### **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Tian C, Wang Y, Zhang Y. ALK-positive anaplastic large cell lymphoma with prominent bone involvement. *Br J Haematol*. 2015;170(4):443.
2. ALK-positive anaplastic large cell lymphoma with prominent bone involvement in a 13-year-old boy. *OncoTargets and Therapy*. 2016;9; 265–268.
3. Smeeta Gajendra et al. ALK Positive Anaplastic Large Cell Lymphoma Presenting as Extensive Bone Involvement. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015 Jan, Vol-9(1): XD04-XD05
4. Lowe EJ, Gross TG. Anaplastic large cell lymphoma in children and adolescents. *Pediatr Hematol Oncol*. 2013;30:509–519.

DB156JK

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Drenaje linfático inusual en cáncer de mama por linfogammagrafía SPECT/CT. A proposito de 2 casos**

Unusual lymphatic drainage in breast cancer by SPECT / CT lymphoscintigraphy. About 2 cases

Álvarez Paez A M<sup>1</sup>, Pabón Castilla L M<sup>1</sup>, Erazo Dorado Y<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear, Cali, FUNDACION VALLE DE LILI. <sup>2</sup>Centro de Investigaciones Clínicas; Medicina Nuclear, Cali, FUNDACION VALLE DE LILI.

**INTRODUCCIÓN:** La implementación de SPECT/CT en exploración linfogammagráfica, previa a cirugía, permite precisar localización de ganglios centinela, procedimiento indispensable en especialmente en pacientes con intervenciones previas en mama/axila y/o radioterapia, teniendo en cuenta que los patrones de drenaje linfático no siempre coinciden con lo previsto.

**CASOS CLÍNICOS:** Se describen dos casos de mujeres con carcinoma de mama: de 39 años ductal infiltrante y 76 años in situ, con intervenciones previas en mama/axila, remitidas a MN para <sup>99m</sup>TcNanocoloide linfogammagrafía SPECT/CT, evidenciándose drenaje ganglionar aberrante en axila contralateral.

**DISCUSIÓN:** Se define ganglio centinela como el/los ganglio(s) linfáticos regionales, que reciben drenaje linfático directamente del tumor primario, detectados en <sup>99m</sup>TcNanocoloide linfogammagrafía. Entre las ventajas de <sup>99m</sup>TcNanocoloide linfogammagrafía SPECT/CT están mejor resolución espacial, adecuada correlación anatómica (fusión multimodal), mayor sensibilidad en estadificación ganglionar preoperatoria. Útil en cáncer de mama, y otras neoplasias; se ha reportado en un 5% ganglios metastásicos no visualizados con imagen planar y sólo detectados por imagen híbrida.

Se ha descrito drenaje axilar contralateral en 0.2% de pacientes, se asocia a drenaje por plexo subdérmico, por alteración del drenaje linfático en cirugía mamaria/axilar previa y/o radioterapia; pese a ser raro, es fundamental en la estadificación de carcinoma de mama. En pacientes sin estos antecedentes, se trataría de rutas linfáticas aberrantes. Los autores opinan que se debe resear y realizar análisis histopatológico dada la implicación clínica de ser positivos. Está en discusión si éste hallazgo se clasificaría como M1 o N1.

**CONCLUSIONES:** Es importante la evaluación de drenaje linfático axilar contralateral en pacientes con carcinoma de mama, antecedente de cirugías previa mama/axila y/o radioterapia. En nuestro servicio realizamos rutinariamente linfogammagrafía SPECT/CT en todos los pacientes para la correcta localización de los ganglios los cuales con la imagen planar convencional no podrían lograrse. Los ganglios axilares contralaterales se deben resear y realizar análisis histopatológico.



DJ467KL

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**RENDIMIENTO DIAGNOSTICO EN N Y M DEL PET-CT F18-FDG EN CANCER DE COLON.**

DIAGNOSTIC YIELD OF PET-CT IN N AND M STAGING OF COLORRECTAL CANCER.

**ZHINDON P. J<sup>1</sup>**, LOYOLA M. M A<sup>1</sup>, ASTUDILLO J. J<sup>1</sup>, RAMIREZ C. M<sup>1</sup>, PIOTTANTE B. A<sup>1</sup>, LADRON DE GUEVARA H. D<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Radiología Clínica Las Condes Universidad de Chile.

**Introducción:** El PET-CT es utilizado ampliamente en etapificación de diversas neoplasias. En cáncer de Colon no es empleado rutinariamente, salvo en determinados pacientes metastásicos que requerirán cirugía.

**Objetivo:** Evaluar el rendimiento diagnóstico del PET-CT en pacientes en etapificación.

**Pacientes y métodos:** Se seleccionaron aquellos pacientes con adenocarcinoma de colon confirmados con histología que se realizaron PET-CT de etapificación entre diciembre del 2008 y mayo del 2017. Se revisó anatomía patológica de metástasis ganglionares y a distancia en los pacientes operados, otros exámenes de imágenes y los PET-CT de seguimiento, utilizando esta información como gold standard. Para etapificación ganglionar se emplearon criterios de tomografía (>3mm pericólicos, >6mm mesentéricos e hiper-realce con contraste) y de intensidad de captación de FDG al PET (SUVmax  $\geq$ 2.0).

**Resultados:** Del grupo total de 103 pacientes, 68 fueron operados con intención curativa, 6 tuvieron neoadyuvancia previa a la cirugía y 29 no fueron operados en nuestro centro. Un 57.87% (37/64) presentó compromiso ganglionar histológico, y un 20.3% (13/64) metástasis a distancia confirmada (53,8% hepática; 46,2% pulmonar; 38,4% carcinomatosis peritoneal y 7,7% ósea) al momento del diagnóstico. La sensibilidad, especificidad y eficiencia diagnóstica para compromiso ganglionar fue de 72,2%, 89,5% y 88,1% para los criterios tomográficos y 37,0%; 98,7% y 93,7% para los criterios metabólicos. La sensibilidad, especificidad y eficiencia diagnóstica del PET-CT para detección de metástasis a distancia fue de 100%, 96.3% y 97%, respectivamente. Se encontró segundos tumores primarios en el 7.5% de pacientes (colon sincrónico 3/93 y extracolónicos 4/93).

**Conclusión:** El PET-CT presenta alto rendimiento diagnóstico en metástasis a distancia y compromiso ganglionar en etapificación de pacientes de cáncer de colon.

GJ885LL

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **“Síndrome opsoclonus mioclonus en paciente pediátrico evaluación por imagen molecular”**

"Opsoclonus myoclonus syndrome in pediatric molecular imaging evaluation"

**Arela Quispe L M**<sup>1</sup>, Palma Rosillo R<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear e Imagen Molecular Instituto Nacional de Cancerología, México..<sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear e Imagen Molecular Instituto Nacional de Pediatría, México..

**OBJETIVO:** Estadificación y evaluación post tratamiento mediante PET CT 68Ga-DOTATOC y 18F-NaF en paciente pediátrico con presentación inicial de síndrome opsoclonus mioclonus.

**CASO CLINICO:** Varón de siete meses de edad con movimientos involuntarios de los ojos, dos semanas de duración, ataxia de extremidades, afebril, no pérdida de peso, sin alteraciones hematológicas. Radiografía de tórax revela masa mediastinal que ocupa parte de hemitórax derecho, es remitido con sospecha de hiperexpresión de tejido cromafín.

Se realiza PET CT a los 60 minutos posterior a la administración endovenosa de 1.5 MBq/Kg. de Ga68-DOTATOC, desde la convexidad del cráneo hasta el tercio proximal de muslos. observándose: hipercaptación focalizada en lesión sólida homogénea de mediastino posterior (74 x 54 x 54 mm) que desplaza y comprime a pulmón derecho. Se evalúan estructuras óseas mediante PET CT, 60 minutos posterior a la administración de 120 microcuries/ Kg. de 18F-NaF, se adquieren imágenes de cuerpo completo, observando: incremento de la captación del radiofármaco en el interior de lesión sólida de mediastino posterior SUV máx. 10.85. Se descarta presencia de metástasis óseas. Se efectúa toracotomía derecha, extirpación de la tumoración mediastinal, confirmándose Neuroblastoma. Se realiza PET CT 68Ga-DOTATOC post-tratamiento quirúrgico dos semanas después sin evidencia de tumor residual ni lesiones a distancia.

EL síndrome de opsoclonus mioclonus (OMA) es el más común síndrome paraneoplásico neurológico asociado a neuroblastoma oculto pudiendo estar presente hasta en el 20-50% de los casos, siendo la presentación inicial del neuroblastoma en el 1-3% de los niños.

**CONCLUSIONES:** Se demostró la utilidad del PET CT 68Ga-DOTATOC para el diagnóstico, estadificación inicial y evaluación post-tratamiento del Neuroblastoma en paciente pediátrico, resultando el PET CT 18F-NaF eficiente para descartar metástasis óseas.

HG231QD

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **Segmentación de gliomas con PET/TC con 18F-Fluorocolina. Análisis de variabilidad interobservador.**

Segmentation of gliomas with 18F-Fluorocholine PET/CT. Interobserver variability analysis.

**García Vicente A<sup>1</sup>**, Jimenez Londoño G A<sup>1</sup>, Pena Pardo F J<sup>1</sup>, Villena Martin M<sup>2</sup>, Disotuar- Ruiz N<sup>1</sup>, Tello Galan M J<sup>1</sup>, Poblete Garcia V M<sup>1</sup>, Gonzalez Garcia B<sup>1</sup>, Bellón Guardia M<sup>1</sup>, Talavera Rubio M D P<sup>1</sup>, Borrás Moreno J M<sup>2</sup>, Soriano Castrejón A<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear, Universidad de Castilla La Mancha, Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Neurocirugía, Universidad de Castilla La Mancha, Hospital General Universitario de Ciudad Real.

#### **Objetivo**

Debido a la ausencia de literatura previa referente al procedimiento de segmentación de imágenes PET/TC con 18F-Fluorocolina en pacientes con glioma, el objetivo fue analizar la variabilidad interobservador relativa a la segmentación semi-automática con vistas a determinar un umbral óptimo válido.

#### **Métodos**

Estudio prospectivo [FuMeGA (Functional and Metabolic Glioma Analysis)]. A todos los pacientes se les realizó una PET/TC con 18F-Fluorocolina para la valoración pre-quirúrgica de la lesión a estudio. Se seleccionaron los pacientes con diagnóstico confirmado de glioma de alto grado (grado III o IV de la OMS). Tres observadores independientes y de forma ciega realizaron la segmentación tumoral utilizando un procedimiento de segmentación semi-automática empleando umbrales fijos (10%, 20%, 30% o 40% del SUVmax).

Se estudió la variabilidad interobservador mediante el coeficiente de correlación intraclase (CCI). Se consideró un valor <0,40 como pobre acuerdo, 0,40-0,75 moderado y >0,75 excelente. Además se determinó el umbral óptimo en la segmentación por acuerdo de dos observadores.

#### **Resultados**

Se incluyeron 19 pacientes. El SUVmax osciló entre el 1,4 y 7,4 (media±DS de 3,6 ±1,8).

El CCI obtenido entre el observador A/B, B/C, A/C y A/B/C fue de 0,39, 0,36, 0,50 y 0,42 respectivamente.

El umbral óptimo fue variable entre los tumores predominando el 20% SUVmax (11 casos), seguido por el 10% SUVmax (5 casos).

#### **Conclusiones**

La gran variabilidad interobservador y la ausencia de un valor umbral único óptimo para la segmentación de estos tumores determina la importancia en la definición de criterios de segmentación previos consensuados. Dada la variabilidad en los valores de SUVmax, el empleo de un umbral único para la segmentación no parece efectivo.

DN797NN

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**PET / CT 18F-FDG FALSO-POSITIVO POR DISPLASIA FIBROSA EN PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN: RELATO DE CASO.**

PET / CT 18F-FDG FALSE-POSITIVE FOR FIBROUS DYSPLASIA IN PATIENT WITH NON-HODGKIN LYMPHOMA: CASE REPORT.

**Vieira De Carvalho L<sup>1</sup>**, Silva M D G<sup>1</sup>, Gomes De Souza J R<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Clínica Radiológica Dr. Wanderley.

**INTRODUCCIÓN:** La displasia fibrosa (DF) es una enfermedad ósea benigna, generalmente asintomática y de diagnóstico incidental en exámenes de imagen. En el PET / CT con 18F-FDG (PET FDG), la DF comúnmente presenta discreta actividad metabólica, pero hay relatos de lesiones con moderada a acentuada captación de este radiotrazador, mimetizando lesiones malignas.

**RELATO DEL CASO:** Paciente femenina, de 25 años, con diagnóstico de linfoma difuso de grandes células B tras biopsia de lesión ulcerada en el cuerpo gástrico. Para estadificación, realizó PET FDG (en otra institución) con imágenes hasta raíz de los muslos, que reveló lesiones hipermetabólicas en la pared gástrica. Después de dos ciclos de quimioterapia, realizó PET FDG interim en nuestra institución, con imágenes hasta el tercio proximal del fémur, complementado con imágenes de los muslos después de visibilización parcial de lesión hipermetabólica en el fémur en la imagen inicial. Este examen mostró área de esclerosis de la medular de la diáfisis media del fémur izquierdo, con SUVmax de 12,5, siendo aventada la hipótesis de infiltración linfomatosa. Se continuó la investigación con resonancia magnética que caracterizó esta lesión también posiblemente relacionada con la enfermedad de base. Luego fue sometida a biopsia que identificó displasia fibrosa.

**CONCLUSIÓN:** La displasia fibrosa puede ser causa de falso positivo en el PET FDG cuando presenta acentuada actividad metabólica glicolítica.

RD364GF

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Utilidad de la imagen híbrida en el diagnóstico inicial de un Sarcoma de Ewing de mandíbula. Reporte de caso.**

Utility of hybrid imaging in the initial diagnosis of Ewing Mandibular Sarcoma. Case report.

**CABRERA A**<sup>1</sup>, Cortés Hernández V O<sup>2</sup>, OLIVA JUÁREZ R A<sup>2</sup>, ELIZALDE VELAZQUEZ S L<sup>1</sup>, Hernández Rodríguez R J.<sup>3</sup>, <sup>1</sup>IMAGENOLOGIA, SOCIEDAD MEXICANA DE RADIOLOGÍA E IMAGEN, HOSPITAL INFANTIL TELETON DE ONCOLOGIA. <sup>2</sup>IMAGENOLOGIA, MEDICINA NUCLEAR, HOSPITAL INFANTIL TELETON DE ONCOLOGIA. <sup>3</sup>IMAGENOLOGIA, MEDICINA NUCLEAR Y RESONANCIA MAGNÉTICA, HOSPITAL INFANTIL TELETON DE ONCOLOGIA. (Sponsored by NINGUNO)

**Introducción:** El Sarcoma de Ewing es una neoplasia ósea maligna que se desarrolla durante las dos primeras décadas de la vida. Afecta principalmente al género masculino (1.6/1). Las localizaciones en cabeza y cuello son infrecuentes (2 a 4%), involucrando la rama mandibular principalmente y rara vez a la maxila. La sobrevida a 5 años es del 60% para enfermedad localizada y 20% en pacientes con metástasis óseas por lo que la correcta estadificación de la enfermedad es esencial.

**Presentación de Caso:** Masculino de 5 años de edad con aumento de volumen progresivo en encía inferior izquierda, dolor e incapacidad para la alimentación. Se realiza biopsia con sospecha de malignidad; Se canaliza al HITO, donde se realizan los siguientes Estudios:

TAC: Proceso tumoral no odontogénico mandibular izquierdo con invasión a espacio bucal y masticador ipsolaterales.

RM: Lesión ósea de ángulo y cuerpo mandibular izquierdo con extensión medial al espacio sublingual y piso de la boca; adenopatías cervicales.

Gammagrafía óseo: Incremento de la captación en rama mandibular izquierda con involucro a hueso cigomático y maxilares superior e inferior. El Spect evidencia que la lesión no rebasa la línea media.

RHP: Sarcoma Indiferenciado de la familia de los Sarcomas de Ewing.

**Discusión:** Aproximadamente 90% de los Sarcomas de Ewing de mandíbula son lesiones primarias y 10% son metastásicas. El rápido crecimiento y desarrollo de metástasis son sus características dominantes.

La Gammagrafía ósea en este paciente determinó lesión primaria mandibular y no evidenció enfermedad a distancia. La realización de imágenes en SPECT y fusión con RM contribuyeron a delimitar adecuadamente la extensión de la lesión para una mejor planeación terapéutica.

**Conclusión:** Este es un ejemplo de la utilidad de la fusión de imagen multimodal para la determinación de la extensión local y a distancia a fin de guiar con exactitud la decisión terapéutica.

BG717TB

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **Análisis de los estudios diagnósticos con MIBG Iodo 131 en Hospital Universitario desde 1988.**

MIBG Iodine-131 diagnostic studies Analysis in a University Hospital since 1988.

**Jordan F<sup>1</sup>**, Spuler J<sup>1</sup>, Araya V<sup>2</sup>, Alarcon L<sup>1</sup>, Massardo T<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear, Medicina, Universidad de Chile. <sup>2</sup>Endocrinología, Medicina, Universidad de Chile.

La metaiodobenzilguanidina (MIBG), análogo de norepinefrina fue el primer radiofármaco disponible para evaluar tumores neuroendocrinos de células cromafines en nuestro medio. El I-123 es ideal para diagnóstico aunque no ampliamente disponible. Los análogos de somatostatina radiomarcados han disminuido su utilización. Objetivo: Analizar causa de referencia desde diversos centros de estudios con MIBG-I131 desde 1988.

**MÉTODO:**Se obtuvo información retrospectiva de 70 pacientes, 64 % sexo femenino, entre 0.3 y 76 años, con 93 estudios, consignando diagnóstico, datos demográficos, actividad y captación tiroidea. Se dividieron en 43 mayores y 27 menores de 21 años.

**RESULTADOS:** La actividad de MIBG e.v. fue 0.5-1.2 mCi, no hubo alza tensional durante la inyección. Las imágenes se obtuvieron entre 24 y 128 horas, con ventana de Tc99m para delimitar órganos y/o SPECT. Se bloqueó tiroidea con Lugol 5%. Se realizó índice tiroideo (0 ausente-3 intenso) con promedio  $0.17 \pm 0.56$ . Los síntomas fueron sospecha de hipertensión arterial secundaria y/o masa suprarrenal en adultos y masas abdominales o neurológicas en niños (mioclonías/fasciculaciones/ataxia). La referencia en adultos fue: 33 feocromocitomas, 4 carcinoides, 1 quemodectoma, 1 tumor de Merkel, 1 glómico bilateral y 3 no especificados; en los menores, fueron 16 neuroblastomas, 4 feocromocitomas, 3 ganglioneuroblastomas, 1 ganglioneuroma y 1 neurofibromatosis. Los adultos tuvieron MIBG positivo en 41%, los menores en 26%, con lesiones desconocidas en 18% y 47%, respectivamente. En el último quinquenio la proporción de pacientes con neuroblastoma aumentó respecto al período anterior ( $p=0.002$ ). Hubo varios controles de terapia, especialmente en niños con neuroblastoma.

**CONCLUSIÓN:** El MIBG-I131 es alternativa útil en evaluación en tumores precursores del sistema nervioso simpático o feocromocitoma maligno. En el período inicial del trabajo, se incluyeron tumores carcinoides por ser el único radiofármaco funcional disponible. Por otra parte, debe existir selección adecuada de los casos y usar protocolos minimizando la exposición del emisor beta.

QT597BG

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Reporte de caso. 18F-FDG PET/CT en diagnóstico de neurolinfomatosis como complicación tardía de Linfoma No Hodgkin**

Case report: 18F-FDG PET/CT diagnosis of neurolymphomatosis as a late complication of Non-Hodgkins Lymphoma

**Pabón Castilla L M**<sup>1</sup>, Álvarez Paez A M<sup>2</sup>, Erazo Dorado Y<sup>3</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Molecular, Cali, FUNDACION VALLE DE LILI. <sup>2</sup>Medicina Nuclear, Cali, FUNDACION VALLE DE LILI. <sup>3</sup>Centro de Investigaciones Clínicas; Medicina Nuclear, Cali, FUNDACION VALLE DE LILI.

**INTRODUCCIÓN:** Neurolinfomatosis (NL) es una extraña condición con infiltración de raíces o plexos nerviosos por malignidad hematológica. Las técnicas de imagen convencionales no esclarecen éste diagnóstico. Se describe el papel de <sup>18</sup>F-FDGPET/CT en su diagnóstico y la importancia de realizarlo

**CASO CLÍNICO:** Mujer de 63 años con linfoma difuso de células B grandes, durante quimioterapia con RDAEPOCH refiere dolor neuropático en brazo derecho, recibe manejo con opiáceos, con evolución tórpida, empeoramiento del dolor, compromiso de extremidad contralateral, convulsiones y parálisis facial periférica. Exámenes realizados: RM con hiperintensidades en FLAIR y T2; EMG: polineuropatía axonal en las 4 extremidades y LCR con pleocitosis linfocitaria, hiperproteíorraquia e hipoglucorraquia; <sup>18</sup>F-FDGPET/CT con hipermetabolismo en plexo braquial y lumbar, sugestiva de compromiso linfoproliferativo; sedescartó previamente toxicidad por vincristina, ya que, pese a su suspensión, se observó progresión de los síntomas. Por estado crítico de la paciente, no se realizó confirmación anatomopatológica.

**DISCUSIÓN:** La neuropatía en el paciente oncológico es un desafío, dados los múltiples diagnósticos diferenciales. La <sup>18</sup>F-FDG PET/CT es una herramienta valiosa en estos casos, pudiendo descartar otras causas y señalar áreas hipermetabólicas para biopsia.

En la RM se observa ensanchamiento de nervios con o sin aumento del contraste; hallazgos inespecíficos para NL, descritos en radiculoneuropatías inflamatorias agudas/crónicas, pseudotumor, neurofibromatosis y tumores malignos blandos de la vaina de nervio periférico. En <sup>18</sup>F-FDG PET/CT se observa hipermetabolismo sobre estructuras neurales generalmente definiendo trayectos y en tejidos vecinos. La Sensibilidad es superior sobre la RM: 84% vs 77%.

**Conclusion.** El diagnóstico de NL requiere integración clínica, de imágenes: RM, <sup>18</sup>F-FDG PET/CT, biopsia de tejido no neural adyacente al nervio comprometido y análisis de LCR. El hipermetabolismo en nervio periférico observado en <sup>18</sup>F-FDG PET/CT asociado a resultados del LCR incrementa la sospecha de compromiso infiltrativo en este caso.

SQ337QT

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Mastografía por emisión de positrones en la evaluación de la respuesta de intervalo a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado**

POSITRON EMISSION MAMMOGRAPHY IN THE EVALUATION OF INTERIM RESPONSE TO NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH LOCALLY ADVANCED BREAST CANCER

**Soldevilla I**<sup>1</sup>, Garcia-Perez O<sup>2</sup>, Medina Ornelas S<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Centro Medico ABC.<sup>2</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular Instituto Nacional de Cancerologia .

**Introducción:** La quimioterapia neoadyuvante (NACT) tiene un papel importante en pacientes con neoplasias localmente avanzadas, al tratar micrometástasis distantes, llevando a una subestadificación, e incluso permitiendo llevar a la cirugía conservadora de mama. Se estudió la asociación entre dos parámetros semi-cuantitativos de emisión de positrones con 18F-FDG (18F-FDG-PEM) en 108 pacientes y se correlacionó con la respuesta patológica en cada uno de los siguientes subtipos de cáncer de mama.

**Métodos:** 108 pacientes, 71 con carcinoma ductal invasivo y 37 con carcinoma lobular infiltrante fueron evaluados con exploraciones 18F-FDG-PEM antes y después de QTNA. Se evaluó el impacto de 2 parámetros semi-cuantitativos de PEM para el subtipo molecular correlacionado con la respuesta patológica según el grado de Miller-Payne (MPG)

**Resultados:** Después de QTNA, se encontró una reducción global de 2 parámetros semicuantitativos de PEM. Ni los subtipos de cáncer de mama ni el Ki67 modificaron las respuestas de quimioterapia. En comparación con PUVmax, el LTB se encontró elevado en estudios basales, independiente de inmunofenotipo expresado. Los valores post-tratamiento de PUVmax revelaron una reducción significativa en comparación con los valores basales ( $4,8 \pm 0,26$  vs  $1,9 \pm 0,18$ ;  $p < 0,001$ ) y LTB mostró una disminución significativa después del primer curso de QTNA ( $15,8 \pm 1,36$  frente a  $5,5 \pm 0,49$ ;  $p < 0,001$ ). Utilizando la prueba de Kruskal-Wallis H que no mostró correlación entre los diferentes subtipos moleculares y la MPG y PUVmax y LTB ( $p = 0,52$ )

**Conclusión:** Ambos parámetros semi-cuantitativos PEM demostraron una correlación estadísticamente significativa y equivalencia entre los diferentes subtipos de cáncer de mama correlacionado con la respuesta patológica de acuerdo con MPG. El PEM no permitió la predicción de la respuesta a la QTNA en términos de biomarcadores de cáncer de mama, no se descarta que esta tecnología podría ser útil para la estratificación de tratamiento individual en el cáncer de mama.



TL892HG

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Valor clínico agregado de la técnica fusión manual SPECT/CT en la caracterización de lesiones hipermetabólicas en esqueleto axial.**

Added clinical value of the manual technique of the SPECT/ CT image fusion in the characterization of hypermetabolic lesions in the axial skeleton.

**Agolti M<sup>1</sup>**, Solari L<sup>2</sup>, Bigot N<sup>3</sup>, Aruga C<sup>3</sup>, Rettore M<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Centro de Medicina Nuclear - Clínica Modelo. <sup>2</sup>FHAyCS, Informática, UADER. <sup>3</sup>Imágenes, Facultad de Ciencias de la Salud, UCSF.

**Objective:** the purpose of this study is to compare the information obtained from planar bone scintigraphy, CT (Computed Tomography), SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) with SPECT /CT manual fusion images in hypermetabolic lesions? diagnosis in dedicated equipments.

**Material and Methods:** this is an prospective and descriptive work. We included all neoplastic patients with focal uptake focus in plane bone scintigraphy, that underwent CT in the same day, for neoplastic stadification in our institution, since April 1st up to September 10th 2016 we examined 45 lesions in 30 patients. The studies were evaluated by two different experienced nuclear medicine physicians.

**Results:** We used Fisher statistical method (confidence interval 95%), and we considered SPECT/CT fusion as gold standard, for the statistical analysis we used GraphPadCalcs Software. We considered four groups findings: planar scintigraphy that was positive in 26 lesions, (Sensibility 59,37% Specificity 46,15%). In SPECT we found 23 lesions (Sensibility 62.50 % and Specificity 76.92%). In CT we found 26 positive lesions (Sensibility 81.25% and Specificity 100%).In the manual fusion method SPECT/CT, we found 32 positive lesions, (Sensibility 100% Specificity100%). The diagnostic accuracy was statistically significant and greater in SPECT ( $p=0,023$ ) , CT ( $p=0,0001$ ) than planar Scintigraphy ( $p=0,7512$ ). **Conclusion:** The manual fusion SPECT/CT, is an available method to increase sensibility and specificity in etiological diagnosis accuracy, for those centers that can't do Hybrid Images. The added value of fusion in the final diagnostic was 44.44% over the initial diagnosis in Scintigraphy.

DM361CJ

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **Utilidad del PET/CT <sup>18</sup>F-FDG en Cáncer de Pene.**

Utility of <sup>18</sup>F-FDG PET/CT in Penile Cancer.

**Lavados H<sup>1</sup>**, Morales B<sup>1</sup>, Castro G<sup>2</sup>, Fernández R<sup>1</sup>, Hernández E<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, Pruzzo R<sup>1</sup>, López S<sup>1</sup>, Fabres A<sup>1</sup>, Amaral H<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Fundación Arturo López Pérez. <sup>2</sup>General de Zona Medico General.

#### **Introducción:**

El cáncer de pene (CP) presenta baja incidencia, con una tasa menor a 1 por 100.000 sujetos. Los factores de riesgo son fimosis, afecciones inflamatorias crónicas y tabaquismo; teniendo asociación con VPH entre un 45-80%. Se presenta entre la 6ª y 8ª década y la localización más frecuente es glande, seguido del prepucio y cuerpo. Presentamos nuestra experiencia con PET/CT <sup>18</sup>F-FDG y correlación histológica.

#### **Materiales y Métodos:**

Se evaluaron 14 pacientes (31 - 80 años), con confirmación histológica de CP; 13 carcinomas escamosos y 1 sarcoma epitelioides.

En 7 pacientes no hubo diseminación ganglionar, 6 tuvieron compromiso linfático múltiple y 1 metástasis pulmonar.

Se registraron histología y resultado de PET/CT, considerando lesión primaria, compromiso ganglionar y a distancia.

Se calculó sensibilidad y especificidad tanto para lesión primaria como para compromiso linfonodal, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN).

#### **Resultados:**

El PET/CT mostró sensibilidad de 90% para lesiones primarias con SUV Max de 8,7. Para metástasis linfonodales, considerando todas las adenopatías, mostró sensibilidad de 81.7%, detectando 9 de 11 ganglios comprometidos; con SUV Max 11.0. La especificidad fue 11% en diseminación por grupo ganglionar; hubo 3 pacientes falso positivos (peri-vesicales, peri-rectales e iliacas comunes), por ser reactivas a un proceso inflamatorio/infeccioso asociado. El VPP fue del 37,7%, mientras que el VPN fue del 50%.

#### **Conclusión:**

Nuestro estudio muestra el valor que presenta el PET/CT en la etapificación del CP. Llama la atención los falsos positivos presentados en adenopatías. Aun así su sensibilidad en lesión primaria y en adenopatías sigue siendo de gran utilidad (90% y 81%).

Nuestros resultados se asemejan a otros estudios, como sensibilidad (90% vs 91%), aunque la especificidad es menor a la reportada, explicable por infecciones locales asociadas.

KK187HD

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**UTILIDAD CLINICA DEL ANTIGENO CARCINOEMBRYONARIO (ACE), TOMOGRAFIA CONVENCIONAL (TC) Y PET – CT EN EL DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA COLORECTAL RECIDIVANTE EN EL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN EN EL PERIODO 2013 – 2015.**

CLINICAL UTILITY OF CARCINOEMBRYONIC ANTIGEN (CEA), CONVENTIONAL TOMOGRAPHY (CT) AND PET - CT IN THE DIAGNOSIS OF RECURRENT COLORECTAL ADENOCARCINOMA AT HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN (HCAM) IN THE PERIOD 2013 – 2015.

**SEGURA A<sup>1</sup>**, Martínez A<sup>1</sup>, Tapia J<sup>2</sup>, <sup>1</sup>UNIDAD DE PET CT CICLOTRON HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN. <sup>2</sup>Unidad de Coloproctología HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN. , Quito, Ecuador

**Introducción:** El cáncer colorrectal constituye una de las neoplasias más frecuentes en el mundo. Para la vigilancia de recurrencia de esta patología se dispone de varios métodos de laboratorio como (ACE) y de imagen (TC y PET – CT). El objetivo de este estudio es establecer la utilidad clínica de estas pruebas en el diagnóstico de cáncer colorrectal recidivante.

**Metodología:** Se analizaron 36 pacientes con adenocarcinoma colorrectal estadios I – III y IV con resección de metástasis única sometidos a tratamiento quirúrgico con intención curativa y posterior manejo oncológico con seguimiento mayor a un año a través de ACE, TC y PET- CT.

Resultados: De 36 pacientes estudiados, se encontró 27 pacientes con recidiva tumoral; la mediana de edad de los pacientes fue de 61 años, el tiempo de recidiva presentó una mediana de 16 meses. Se determinó que el ACE tiene una sensibilidad de 70,37%, especificidad 77,77%, VPP 90,47%, VPN 46,66%, LRP 3,166, LRN 0,380. La TC una sensibilidad de 85,18%, especificidad 55,55%, VPP 85,18%, VPN 55,55%, LRP 1,916, LRN 0,266 y el PET – CT una sensibilidad el 96,29%, especificidad 88,88%, VPP 96,29%, VPN 88,88%, LRP 8,666 y LRN 0,041.

**Conclusión:** La mejor herramienta diagnóstica para evaluar la enfermedad recidivante en cáncer colorrectal es el PET - CT, sin embargo ninguna de estas pruebas resulta diagnóstica por sí sola y los resultados positivos deberán complementarse con estudios de histopatología u otros exámenes adicionales.

ML728HN

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **Estudios con $^{68}\text{Ga}$ DOTATATE en la sospecha de procesos neuroendocrinos**

PET CT  $^{68}\text{Ga}$  DOTATATE in the study of neuroendocrine processes

**Paillahueque G<sup>1</sup>**, González P<sup>2</sup>, González J<sup>2</sup>, Humeres P<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Hospital Clínico Universidad de Chile. <sup>2</sup>Servicio de Radiología e Imágenes. Unidad de Medicina Nuclear. Clínica Santa María.

**Introducción:** El DOTATATE marcado con  $^{68}\text{Ga}$ , se fija específicamente en las células que presentan sobreexpresión de receptores de somatostatina en diversos tumores, permitiendo la evaluación diagnóstica y post-terapéutica de procesos neuroendocrinos con gran precisión.

El objetivo del estudio fue evaluar el rendimiento del PET-CT  $^{68}\text{Ga}$  DOTATATE en un grupo de pacientes referido para evaluar tumores neuroendocrinos.

**Método:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes sometidos a PET-CT en Clínica Santa María. Se analizó la base de datos de los exámenes efectuados entre julio de 2013 hasta julio de 2017 (3929 exámenes). Se seleccionaron los estudios derivados para PET-CT con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTATATE (111 exámenes), de los cuales se eligieron los referidos para diagnóstico y estadificación de procesos neuroendocrinos (51 exámenes), descartando los ya tratados. De ellos, se incluyeron en el presente estudio 32 pacientes, los cuales contaban con historia clínica, biopsias y/o seguimiento para confirmar el diagnóstico del paciente, lo cual fue obtenido a través de la ficha clínica. En todos los pacientes se realizó la firma del consentimiento informado institucional, previo a efectuarse el PET/CT.

**Resultados:** Se analizaron 32 estudios, de ellos 41% fueron hombres y 59% mujeres. Edad promedio 49 años (rango 2-71 años). Distribución según localización (n de pacientes) : tracto gastrointestinal 15, páncreas 9, tiroides 2, cabeza y cuello 1, pulmón 1, vejiga 1, ovario 1 y primario desconocido 2. Del total, 17 fueron referidos para diagnóstico y 15 para estadificación. Se obtuvo los verdaderos positivos (10), verdaderos negativos (20), falsos positivos (1) y falsos negativos (1). Se calculó sensibilidad 90%, especificidad 95% y precisión 94%. Valor predictivo positivo 90% y valor predictivo negativo 95%.

**Conclusión:** El PET-CT con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTATATE permite una apropiada evaluación para el diagnóstico y estadificación de los procesos neuroendocrinos con alta precisión.

NK477BQ

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Eficacia del tratamiento con  $^{177}\text{Lu}$ -PSMA en cáncer de próstata metastasico resistente a la castración (CPRC): Reporte de caso.**

Efficacy of  $^{177}\text{Lu}$ -PSMA treatment in metastatic castration-resistant prostate cancer (CPRC): Case report.

**Pedrero Piedras R<sup>1</sup>**, Garcia O<sup>1</sup>, Medina Ornelas S<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia.

**Introducción:** El PSMA es un receptor peptídico (glicoproteína transmembranal tipo II de 750 aminoácidos) de la superficie de células prostáticas, también llamado folato hidrolasa I o glutamato carboxipeptidasa II. Se expresa hasta 1000 veces más en células prostáticas cancerígenas que en las normales.

Existen múltiples tipos de radiotrazadores que comúnmente llamamos PSMA, entre los cuales se encuentran anticuerpos monoclonales, inhibidores y ligandos, estos últimos son los más utilizados con fines teranosticos. Se considera que aproximadamente 5-10% de los pacientes con CPRC no expresan la glicoproteína PSMA. Se ha reportado un aproximado de 75% de internalización en las células prostáticas a las 3 horas.

El  $^{177}\text{Lu}$  es un radiometal producido por reactor nuclear con vida media física de 6.73 días, que decae mediante la emisión de radiación: Beta 0.497 MeV y Gamma 0.208 (10%) y 0.113 (6%) MeV con rango de penetración de la partícula de 1.5 mm, lo que permite su acción terapéutica y la obtención de imágenes in vivo.

**Material y métodos:** Mediante consenso medico interdisciplinario se considero candidato al paciente en cuestión de terapia con radioligando  $^{177}\text{Lu}$ -PSMA. Previa hidratación del paciente, se administro mediante bomba de infusión el radiofármaco a una dosis de 3-6 GBq en 4 ocasiones y se establecieron medidas complementarias y medicación concomitante según los requerimientos. Al termino del tratamiento se analizo la respuesta clínica, morfológica y metabólica del paciente a través de la realización de estudios PET/CT con  $^{68}\text{Ga}$ -PSMA.

**Conclusión:** La endoradioterapia es una modalidad de tratamiento alternativa, segura y eficiente, en aquellos pacientes con CPRC que han agotado los recursos terapéuticos existentes incluyendo aquellos de nueva generación (abiraterona, enzalutamida y cabazitaxel), como es el caso de nuestro paciente quien demostró una respuesta favorable a tratamiento que tuvo un impacto adicional en su calidad de vida.

PF416CS

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**IMPACTO DEL  $^{18}\text{F}$ -NaF PET/CT EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA; VALOR PRONOSTICO Y UTILIDAD EN LA ESTADIFICACIÓN, SERIE DE CASOS**

IMPACT OF  $^{18}\text{F}$ -NaF PET / CT IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER; PRONOTIC VALUE AND UTILITY IN STAGING, SERIES OF CASES

**Abundiz López L<sup>1</sup>**, Garcia O<sup>1</sup>, Ignacio Álvarez E<sup>1,2</sup>, Hernández Oliver D Z<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia.<sup>2</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion "Salvador Zubiran".

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer de próstata es la segunda causa de muerte oncológica tras el cáncer de pulmón con una tasa de mortalidad global del 22%. El 50% de los hombres mayores de 70 años van a padecer cáncer de próstata. La evidencia de metástasis óseas es variable oscilando entre el 8-35% al momento del diagnostico, presentandose en un 65-75% en los tumores de próstata avanzados.

La gammagrafía ósea con difosfonatos marcados con  $^{99\text{m}}\text{Tc}$  y fluoruro de sodio marcado con  $^{18}\text{F}$  proporciona información funcional sensible a los cambios sutiles en el recambio óseo y la perfusión, sin embargo, de acuerdo a la clasificación del grupo de riesgo, solo aquellos pacientes de riesgo intermedio, alto y muy alto serán candidatos a realizarse un estudio de Medicina Nuclear

**MATERIAL Y METODOS:** Se realizó un análisis retrospectivo con 30 pacientes del INCan con una clasificación de riesgo intermedio a presentar metástasis óseas basado en las guías NCCN de cáncer de próstata. Evaluando su impacto diagnostico y pronóstico de  $^{18}\text{F}$ -NaF PET/CT vs gammagrafía ósea.

**RESULTADOS:** De los 30 pacientes a los que se les realizaron gammagrafía ósea y  $^{18}\text{F}$ -NaF PET/CT se observo que un 54% eran positivos para enfermedad ósea metastásica por gammagrafía ósea, mientras que 69% fue positivo un estudio  $^{18}\text{F}$ -NaF PET/CT. Al 15% se le realizó diagnóstico diferencial entre enfermedad ósea metastásica y patología osteodegenerativa por gammagrafía ósea, se realizo un seguimiento a 3 meses encontrándose un mejor pronóstico en los pacientes con diagnóstico temprano de enfermedad ósea metastásica con un cambio radical del tratamiento.

**DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES :** El  $^{18}\text{F}$ -NaF PET/CT es un trazador con características biocinéticas muy favorables para el estudio de estructuras óseas, por su elevada captación ósea y aclaramiento sanguíneo rápido, así como dosimetría similar al gammagrama óseo. Con la capacidad de definir mejor lesiones de probable origen benigno/degenerativo/maligno.

JQ417DK

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**PREVALENCIA DE METASTASIS EN GAMMAGRAFIA OSEA EN RELACION AL DIAGNOSTICO DE REFERENCIA EN EL INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR - UMRPSFXCH - SUCRE, BOLIVIA**

PREVALENCE METASTASES IN BONE SCINTIGRAPHY REGARD TO DIAGNOSIS OF REFERENCE IN THE NUCLEAR MEDICINE INSTITUTE - UMRPSFXCH - SUCRE, BOLIVIA

**Huanca E<sup>1</sup>**, Castro O<sup>1</sup>, Torrez M<sup>1</sup>, Zambrana A<sup>1</sup>, Araujo R<sup>1</sup>, Vásquez M R<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Instituto de Medicina Nuclear Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

En el presente trabajo se consideró estudios de gammagrafías óseas realizados en el Instituto de Medicina Nuclear de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca, teniéndose como objetivo determinar la prevalencia de metástasis en relación al diagnóstico de referencia.

Metodología: Se hizo un estudio retrospectivo de 200 estudios que corresponden a 96 mujeres (20-81) años y 104 hombres (20-90) años. Los estudios se realizaron administrando MDP-Tc99m, la adquisición fue en la Cámara Gamma Siemens Ecam, aplicándose el protocolo Whole Body: matriz 512\*1024, zoom: 1.23, velocidad de rastreo 15 cm/min, contorno automático, ventana 15 %.

Resultados: Los resultados indican que el 27% de las pacientes están comprendidas entre las edades de 61-70 años; del 100 % de las pacientes estudiadas, el 54 % dio metástasis en relación al 68 % que tenía el diagnóstico de referencia de cáncer de mama. En cuanto al sexo masculino el mayor porcentaje de 47 % de los pacientes son mayores de 70 años; del 100% de los pacientes que fueron estudiados, el 74 % dio metástasis de los cuales el 87 % referían el diagnóstico de Cáncer en próstata. Respecto a los médicos solicitantes de los estudios de gammagrafía ósea, en el Sexo femenino el 73 % de los estudios fueron solicitados por Oncólogos, el 27 % por médicos de otra especialidad; en tanto que en el sexo masculino el 30 % de estudios fueron solicitados por Oncología en relación a 70 % que fueron solicitados por médicos de otra especialidad

Conclusión: Los pacientes referidos para su realización de gammagrafía ósea en mujeres, el mayor porcentaje corresponde a diagnóstico de referencia de cáncer de mama. En tanto que el sexo masculino corresponden al diagnóstico de cáncer de próstata. El 54 % del sexo femenino presentó metástasis, en relación al sexo masculino que fue de 74 %.

RQ535QH

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**EXPERIENCIA INICIAL CON SONDA LAPAROSCÓPICA GAMMA DE FABRICACIÓN NACIONAL PARA DETECCIÓN DE GANGLIO CENTINELA EN CANCER DE ENDOMETRIO**

ENDOMETRIAL CANCER SENTINEL NODE DETECTION WITH A NOVEL LAPAROSCOPIC GAMMA PROBE

**Quintana J<sup>1</sup>**, Brañes J<sup>2</sup>, Kuleshov S<sup>3</sup>, Martínez F<sup>3</sup>, González A<sup>3</sup>, Liz M<sup>3</sup>, Gutiérrez E<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Radiología, Medicina, Pontificia Universidad Católica De Chile. <sup>2</sup>División de Ginecología y Obstetricia, Medicina, Pontificia Universidad Católica De Chile. <sup>3</sup>Física, Casa Central USM, Universidad Técnica Federico Santa María.

**Introducción**

La utilización del ganglio centinela (GC) en cáncer de endometrio es una técnica probada y estandarizada, su principal ventaja es disminuir la morbilidad asociada a la linfadenectomía sistemática y proveer información para definir la adyuvancia post quirúrgica.

Se describe el primer caso de nuestra institución en el uso de una sonda gamma laparoscópica de fabricación nacional.

**Caso clínico**

Paciente de 73 años, con cuadro de 3 meses de metrorragia. Legrado biopsico, informa adenocarcinoma endometrioide moderadamente diferenciado (G2). Estudio de diseminación negativo. El día de la cirugía, se infiltra con 11 Mbq de Tc99m-nanocoloide nivel cervical. SPECT-CT muestra GC a nivel ilíaco derecho, sin marcación a izquierda. Bajo anestesia se infiltra el cuello con azul patente. Se procede a la intervención vía laparoscópica. Se identifica GC ilíaco externo derecho con sonda laparoscópica (262 CPS) también marcado con azul patente, se extrae y se revisa el lecho con <20 CPS residual. No se detecta GC a izquierda, por lo que se procede a linfadenectomía pelviana izquierda. Se realiza histerectomía total con salpingooforectomía bilateral. Biopsia diferida informa Adenocarcinoma endometrioide G2, infiltración <50%. GP izq 0/5, GC Der 0/1.

**Discusión**

Un metaanálisis reciente (Bodurtha Smith AJ. AJOG. 2017) describe que la doble marcación (linfocintigrafía+Azul patente) tiene una sensibilidad de detección del LNC del 87,7% comparable a verde indocianina (90%) y superior al azul patente (70%). En nuestro caso la detección del centinela se realizó con un prototipo de sonda gamma fabricada por Nuclear-med, de 400x11mm, con cabezales intercambiables y conexión "Bluetooth" a una tablet Android. La interface muestra CPS, una gráfica del conteo histórico y un sonido dependiente de la tasa de conteo. El uso de Tc99m-nanocoloide ofrece varias ventajas, destacando la visualización del GC con SPECT preoperatorio, además de la confirmación sonora durante la cirugía sin aumentar la morbilidad.



KJ516FJ

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **MAMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES. CONCEPTOS, USOS Y APLICACIONES.**

Positron Emission Mammography PEM: Concepts and applications

**SEGURA G<sup>1</sup>**, Martínez A<sup>1</sup>, <sup>1</sup>UNIDAD DE PET CT CICLOTRON HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN., Quito, Ecuador

#### **INTRODUCCION**

El cáncer de mama es el cáncer más común en las mujeres en todo el mundo. En Europa 1 de 10 a 15 mujeres desarrollarán cáncer de mama en su vida y En Estado Unidos 1 de cada 8 mujeres, lo que corresponde al 12% de la población. En el Ecuador, según datos del Registro nacional de Tumores, cada año se diagnostica en Quito 425 casos nuevos.

La detección y el tratamiento oportunos reducen la morbimortalidad de quienes lo presentan. Una adecuada estadificación es fundamental para brindar la mejor terapéutica posible y evitar las recidivas tumorales, así como mejorar el pronóstico de las pacientes.

La mamografía por emisión de positrones (PEM), es una modalidad de imagen con alta sensibilidad y especificidad en el diagnóstico del carcinoma mamario ductal *in situ* e invasor.

#### **OBJETIVOS:**

Definir los principios y aspectos importantes del PEM.

Enumerar las ventajas y desventajas, indicaciones y contraindicaciones del método.

Describir los hallazgos radiológicos y el léxico utilizado.

#### **MATERIALES Y METODOS:**

Revisión bibliográfica actualizada, adjuntando estudios realizados en la Institución en el equipo PEM.

#### **RESULTADOS:**

El PEM es un método sensible y específico en el diagnóstico del cáncer mamario y su estadificación, detecta multifocalidad, multicentricidad, bilateralidad y el estado axilar para una adecuada planeación quirúrgica, disminuyendo procedimientos innecesarios, a la vez que reduce la morbimortalidad de las mujeres que lo presentan.

#### **CONCLUSIONES:**

La mamografía convencional continúa siendo la piedra angular en la detección y el diagnóstico del carcinoma mamario, sin embargo, nuevas tecnologías proveen valiosa información del aspecto molecular del tumor, con la consiguiente detección de lesiones pequeñas, en etapas más tempranas, con adecuada estadificación y mejor planeación quirúrgica, así como para valorar recurrencia vs. Cambios posquirúrgicos y monitorización de la respuesta quimioterapéutica neoadyuvante.

LB216QN

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

### **18 F-FDG PET/CT en Hemangioendotelioma epiteloide. A propósito de un caso.**

18 F-FDG PET/CT in Epithelioid Hemangioendothelioma: A Case report

**Lavados H<sup>1</sup>**, Morales B<sup>1</sup>, Castro G<sup>2</sup>, Fernández R<sup>1</sup>, Hernández E<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, Pruzzo R<sup>1</sup>, Galaz R<sup>1</sup>, Astudillo S<sup>1</sup>, Amaral H<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear Fundación Arturo López Pérez. <sup>2</sup>EDF Medico General.

El Hemangioendotelioma epiteloide (HEE) es una neoplasia rara de origen vascular, descrito por Weiss y Enzinger en 1982. Por su comportamiento clínico como por su histología se considera una neoplasia intermedia entre un hemangioma benigno y un angiosarcoma.

Las localizaciones más frecuentes son hígado, pulmón y hueso, aunque también se presentan en partes blandas, piel, cerebro, entre otras y pueden ser únicos o múltiples.

No tiene preferencia por sexo ni edad, siendo más frecuente en adultos entre 30-50 años.

Presentamos un caso de una mujer de 57 años, que consulta el 2014 por aumento cervical izquierdo asintomático de 2 años de evolución. Se estudia con ecografías cervicales que describen nódulo subcutáneo hiperecogénico, con cápsula vascularizada al Doppler color.

Posterior ecografía del 2015 describe nódulo subcutáneo de 10 mm en hombro izquierdo, bien delimitado, rodeado por una cápsula vascularizada, hipoecogénico de forma heterogénea. Estudio histológico con biopsia incisional del nódulo revela infiltración del tejido conectivo por neoplasia que tiene caracteres morfológicos e inmunohistoquímicos sugerentes de HEE.

Se realiza PET-CT de etapificación donde se observa un nódulo subcutáneo sólido de 11 mm, con densidad de partes blandas, ubicado en hombro izquierdo adyacente a la articulación acromioclavicular, con incremento del metabolismo glucídico (SUVmax: 3,2) (Fig. 2a y b) y una adenopatía supraclavicular ipsilateral de 15 mm, hipermetabólica (SUVmax: 3.5) (Fig. 3a y b). Resto de exploración sin alteraciones del metabolismo. (Fig. 4).

Se realiza resección de nódulo subcutáneo en hombro izquierdo y adenopatía supraclavicular, con márgenes negativos. La biopsia rápida y definitiva confirman HEE de 0.4 x 1 cm en tejido subcutáneo. Inmunohistoquímica positiva para S100 y CD 31. La adenopatía presenta además focos de esclerosis. Paciente se sometió a radioterapia sin complicaciones. Actualmente se encuentra en seguimiento, sin evidencias de recidiva ni metástasis.

RK845BH

Area: Oncología

Tipo de presentacion: Poster

**Imagen por PET-CT de cáncer colorrectal y su impacto en el manejo, experiencia inicial de un centro hospitalario descentralizado en México.**

PET-CT impact into the management of colorectal cancer, our initial experience at a hospital outside Mexico city.

**Rodríguez Jiménez J C**, Moreno Paz F J, Argueta Jiménez L G<sup>1</sup>, García Reséndez A<sup>2</sup>, Esparza Pérez H<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Medicina y Nutrición, Medicina , Universidad de Guanajuato. <sup>2</sup>Medicina Nuclear Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío .

**Objetivo:** Valorar la experiencia inicial y el impacto terapéutico de la PET CT en pacientes con adenocarcinoma de colon en el HRAEB en León, México.

**Introducción:** El cáncer colorrectal tiene una sobrevida de 39% a los 5 años en países en vías de desarrollo. La PET-CT tiene la capacidad de cambiar el manejo quirúrgico en 24% de los pacientes con cáncer colorrectal. Es más preciso que la CT para la detección de metástasis en sitios extrahepáticos como los ganglios linfáticos retroperitoneales y mesentéricos, en carcinomatosis peritoneal y lesiones sincrónicas del colon, recomendándose cuando la CT no es concluyente.

La aplicación clínica más común del PET-CT es la evaluación de resecabilidad de una recurrencia tumoral conocida así como para la detección de recidiva local.

En abril de 2017 se inauguró el servicio de PET-CT en el HRAEB siendo el primer servicio de Medicina Nuclear en un hospital público fuera de la ciudad de México.

**Material y métodos:** En el HRAEB del 24 de abril al 15 de junio de 2017 se estudiaron de manera retrospectiva 11 pacientes con diagnóstico o sospecha de cáncer de colon, que fueron enviados para valoración prequirúrgica o detección de actividad tumoral residual, evaluando el impacto del PET-CT sobre el manejo del paciente.

**Conclusión:** El nuevo servicio de PET-CT del HRAEB es una oportunidad de descentralización de los servicios y acceso a las nuevas tecnologías para más población. Los costos de operación son altos, de la misma manera los ingresos por recuperación predominantemente subsidiados, sin embargo el impacto económico se ve reflejado en los cambios en el manejo de los pacientes. En nuestra experiencia inicial se ha demostrado que el estudio de estadificación por PET-CT en los pacientes postquirúrgicos fue punto de referencia para el manejo terapéutico o vigilancia.

**KQ439JJ**

**Area: Oncología**

**Tipo de presentacion: Poster**

**TUBERCULOSIS PULMONAR MULTIDROGORRESISTENTE VISTO POR FDG PET-CT TRAS REESTADIAJE DE LINFOMA NO HODGKIN PRIMARIO DE COLON**

MULTI-DRUG PULMONARY TUBERCULOSIS SEEN BY FDG PET-CT AFTER LYMPHOMA REHABILITY IN PRIMARY COLON HODGKIN

**CALDAS VALDEZ C1, AVALOS VIGO J2, 1lima13, LIMA, HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA.2LIMA, LIMA, HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA.**

La evaluación de los pacientes con Linfoma a través de la F18-FDG PET/CT, constituye un procedimiento estándar en la práctica oncológica. Sin embargo, una de sus limitaciones, sigue siendo su falta de especificidad, especialmente ante la presencia de una enfermedad infecciosa o inflamatoria, como la enfermedad granulomatosa crónica. La Tuberculosis es una enfermedad muchas veces relacionada con el cáncer. El Perú es uno de los países con la mayor prevalencia de tuberculosis en América Latina, con una tasa de incidencia estimada para el 2015 de 37/100 000 habitantes. Presentamos el caso de una paciente de 55 años con Linfoma No Hodgkin Difuso de células B grandes primario de Colon ascendente, la cual es evaluada con PET/CT tras haber completado 6 ciclos de quimioterapia, evidenciándose áreas de consolidación hipermetabólica en el ápice pulmonar izquierdo, con pruebas de esputo positivo para TB, inicia tratamiento específico por 6 meses y tras los resultados de cultivo obtenido por biopsia transbronquial se evidencia TB-MDR (tuberculosis resistente a rifampicina e isoniacida), iniciando terapia individualizada por 6 meses, con nuevo control de PET/CT donde persiste la alteración metabólica pulmonar; estos hallazgos enfatizan la importancia de interpretar cautelosamente las lesiones pulmonares ávidas por la F18-FDG en países con alta prevalencia de tuberculosis.

MR446LC

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster y Oral

### **EFFECTOS ADVERSOS TRAS UNA PRIMERA DOSIS DE <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA AVANZADO HORMONORRESISTENTE**

**Fernández R<sup>1</sup>**, Amaral H<sup>1</sup>, Kramer V<sup>1,2</sup>, Hernández E<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, Pruzzo R<sup>1</sup>, Lavados H<sup>1</sup>, Morales B<sup>1</sup>, Centro de Medicina Nuclear y PET/CT / PositronMed Fundación Arturo López Pérez.<sup>2</sup>I+D PositronPharma.

La terapia con <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 en pacientes con cáncer de próstata hormonorresistentes (CPHR) representa una alternativa terapéutica promisoriosa, presentando un perfil de toxicidad bajo en series publicadas, siendo órganos críticos médula ósea, glándulas salivales y riñones.

**OBJETIVO:** Evaluar la presencia de efectos adversos precoces en órganos críticos en pacientes con CPHR tratados con una dosis de <sup>177</sup>Lu-PSMA-617, empleando “*Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 4.0*”.

**PACIENTES Y MÉTODOS:** 14 pacientes con CPHR con PSA promedio 626±1070 ng/mL (rango: 3,4-4105), re-etapificados con PET/CT <sup>68</sup>Ga-PSMA-11, todos con metástasis óseas y en el 70% ganglionares. Se realizó una evaluación médica y de laboratorio, incluyendo hemograma y creatininemia previo al tratamiento (basal) y tras 8 semanas (control) de la administración de una dosis de <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 (5,9±0,2 GBq).

**RESULTADOS:** El promedio de la hemoglobina basal y control fue: 11,7±2,1 g/dL, y 11,5±2,8 g/dL, respectivamente (p=ns); un paciente con anemia moderada basal presentó anemia grado 3 al control. El recuento basal de neutrófilos en sangre y al control fue: 3198±938/mm<sup>3</sup> y 2538±736/mm<sup>3</sup>, respectivamente (p=0,004); un paciente presentó neutropenia grado 1 y dos pacientes grado 2. El recuento plaquetario basal y al control fue: 245200±79060/mm<sup>3</sup> y 211500±98720/mm<sup>3</sup>, respectivamente (p=ns); un paciente presentó trombocitopenia grado 4, alcanzando 18000/mm<sup>3</sup> plaquetas. Los valores promedio de creatininemia basal y control fueron: 0,82±0,1 mg/dL y 0,87±0,2 mg/dL, respectivamente (p=ns); ningún paciente presentó deterioro de su función renal. En la evaluación clínica ninguno refirió xerostomía tras 8 semanas de la dosis de <sup>177</sup>Lu-PSMA-617.

**CONCLUSIÓN:** 3 de 14 pacientes presentaron efectos adversos tras una primera dosis de <sup>177</sup>Lu-PSMA-617, todos a nivel hematológico, uno de los cuales cursó con pancitopenia. Estas alteraciones en médula ósea pueden explicarse por la presencia de extensa enfermedad metastásica esquelética en este grupo de pacientes. No se detectó deterioro de la función renal ni xerostomía inicialmente.

SB775NR

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster y Oral

**PET/CT con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA-RGD en la evaluación de Hemangioendotelioma epitelioides hepático: Reporte de un caso - Utilidad de la imagen molecular como biomarcador**

PET / CT with  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA-RGD in the Evaluation of Hepatic Epithelioid Hemangioendothelioma: A Case Report - Usefulness of Molecular Imaging as a Biomarker

**Murrieta M**<sup>1</sup>, Soldevilla Gallardo I<sup>1</sup>, Hernandez Alvarez R<sup>1</sup>, Garcia O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerología.

**Introducción:** La caracterización detallada del genoma humano ha permitido un mejor entendimiento de las bases moleculares de la carcinogénesis y una mejora en el manejo de pacientes a través de herramientas para clasificación de los tumores, lo cual posibilita la implementación de pruebas de evaluación de riesgo de recaída o de respuesta a tratamiento, personalizados. Es en este contexto en que la imagen molecular cobra importancia, pues existen actualmente múltiples ensayos clínicos que han demostrado la utilidad pronóstica de esta, mediante el uso de  $^{18}\text{F}$ -FDG y la evaluación otras vías biomoleculares tales como la proliferación celular, la hipoxia y la expresión de receptores clave como HER2 y EGFR.

**Caso Clínico:** Se presenta el caso de un paciente masculino de 49 años de edad con diagnóstico de hemangioendotelioma epitelioides hepático, una neoplasia rara que surge de las células endoteliales vasculares del hígado.

El seguimiento imagenológico del paciente se llevó a cabo mediante CT, RM y PET-CT con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA-RGD el cual es un biomarcador molecular específico de angiogénesis al unirse a la integrina  $\alpha\text{v}\beta3$ .

El paciente fue manejado con terapia antiangiogénica de primera línea (talidomida) y posteriormente inhibidor de la tirosina quinasa (Nintedanib) con evaluación de respuesta al tratamiento mediante PET-CT con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA-RGD, el cual documentó progresión de la enfermedad y llevó a un cambio en la conducta terapéutica con la instauración de una tercera línea de tratamiento con inmunoterapia (ipilimumab + nivolumab), con lo que se mantuvo como enfermedad estable hasta el momento en la evaluación con  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA-RGD.

**Conclusiones:** La talidomida al ser una terapia antiangiogénica y nintedanib es un potente triple inhibidor de angioquinasa en VEGF, FGF y PDGF, es posible establecer a la integrina  $\alpha\text{v}\beta3$  como un blanco molecular en la evaluación de respuesta al tratamiento y vigilancia de neoplasias de rápido crecimiento añadiendo valor pronóstico.

RF937MH

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster y Oral

**CORRELACION DE SPECT/CT <sup>131</sup>I y PET/CT <sup>68</sup>Ga PSMA EN PACIENTES CON CANCER DIFERENCIADO A TIROIDES.**

CORRECTION OF SPECT / CT <sup>131</sup>I AND PET <sup>68</sup>Ga PSMA IN PATIENTS WITH DIFFERENTIATED THYROID CANCER .

**Davanzo Lopez J<sup>1</sup>**, Garcia O<sup>1</sup>, Pitalua Cortez Q<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia.

**Intriducccion:** Actualmente existen estudios histopatológicos que demuestran sobreexpresión del antígeno de membrana prostático específico (PSMA) en la neo vasculatura de diferentes neoplasias como el cáncer de tiroides que normalmente presenta un pronóstico favorable, sin embargo en el curso de la enfermedad pierden la habilidad de concentrar el RAI, EL uso de radiotrazadores como el PSMA podría ofrecer una alterativa teragnóstica en pacientes con elevación de tiroglobulina con escasa o nula concentración del <sup>131</sup>I

**Material y métodos:** Se analizaron 5 pacientes femeninas con una mediana de edad de 58 años, con cáncer papilar de tiroides a quienes se les realizo PET/CT <sup>68</sup>Ga HBED-CC PSMA y SPECT/CT <sup>131</sup>I post dosis ablativa (2) /tratamiento (3) con un rango 2.7MBq-5.5MBq) realizado en un intervalo de 2 semanas. Se analizaron los datos mediante un análisis cualitativo de la captación de <sup>131</sup>I en el SPECT/CT y la cuantificación semicuantitativa( SUVmax) de cada una de las lesiones, así como correlación con niveles de tiroglobulina y dosis acumulada de <sup>131</sup>I.

**Resultados:** Se observaron 9 lesiones (3 lecho tiroideo, 3 viscerales, 3 Ganglios Linfáticos) de las cuales 2 pacientes con dosis ablativa de <sup>131</sup>I no mostraron captación con <sup>68</sup>Ga- PSMA, pero si una intensa captación con <sup>131</sup>I en lecho tiroideo. En los pacientes de dosis acumulada de <sup>131</sup>I con promedio de 12.74MBq (rango 4.05 MBq-16.21MBq) se observó moderada o escasa captación con <sup>131</sup>I e intensa captación con <sup>68</sup>Ga-HBED-CC PSMA, en estos pacientes los niveles de tiro globulina promedio fueron de 471.66 ng/ml (rango 219-2,889) y TSH promedio 60.5 (rango 30-100).

**Conclusiones:** Estos resultados preliminares sugieren que el uso de ligandos de PSMA podrían ofrecer una alternativa teragnóstica en pacientes con enfermedad metastasica por cáncer papilar de tiroides con leve o ninguna captación de <sup>131</sup>I.

MN721MH

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster y Oral

## **RESPUESTA PRELIMINAR TRAS EL TÉRMINO RECIENTE DEL TRATAMIENTO CON <sup>177</sup>LU-PSMA-617 EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA HORMONORRESISTENTE**

**Fernández R<sup>1</sup>**, Amaral H<sup>1</sup>, Kramer V<sup>1,2</sup>, Pruzzo R<sup>1</sup>, Lavados H<sup>1</sup>, Hernández E<sup>1</sup>, Morales B<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Centro de Medicina Nuclear y PET/CT / PositronMed Fundación Arturo López Pérez. <sup>2</sup>I+D PositronPharma.

Los pacientes con cáncer de próstata avanzado hormono resistente (CPHR) tienen limitadas opciones terapéuticas. El <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 es una terapia segura y potencialmente efectiva en estos pacientes.

**OBJETIVO:** Presentar la repuesta preliminar en pacientes con CPHR tratados con 4 dosis de <sup>177</sup>Lu-PSMA-617.

**PACIENTES Y MÉTODOS:** De 13 pacientes con CPHR en tratamiento con <sup>177</sup>Lu-PSMA-617, se incluyeron 8 que completaron 4 dosis entre junio 2016 y abril 2017, de 72,8±4,9 años (rango: 66-82). La actividad administrada por dosis fue 5,7±0,4 GBq (rango: 4,8-6,3). Todos fueron evaluados clínicamente y por laboratorio cada 4 semanas, incluyendo: niveles de antígeno prostático específico (APE), hemograma y creatininemia. Se realizó PET/CT <sup>68</sup>Ga-PSMA-11 al inicio y 8 semanas tras la última dosis e imágenes planares y SPECT/CT al día siguiente de cada terapia.

**RESULTADOS:** En todos el PET/CT basal evidenció metástasis óseas y en un 75% también ganglionares. Las imágenes con <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 tras la primera terapia eran equivalentes al PET/CT inicial. El APE inicial fue: 863±1353 ng/dL (rango: 18,3-4105) y 8 semanas post última dosis: 213±417,3 ng/dL (rango: 0,02-1230). En 6 de 8 pacientes el APE disminuyó entre 99,9% y 67% y en los 2 restantes se elevó un 3% y 52%, respectivamente. Lo anterior se correlaciona con el PET/CT de control donde 2 pacientes progresaron, otros 4 presentaban una respuesta parcial y los dos restantes no tenían al momento evidencia de enfermedad por imágenes. Los efectos adversos a las 8 semanas post cuarta dosis fueron: 3 pacientes presentaban anemia leve y uno moderada, 3 neutropenia grado 1 y uno grado 2 y uno trombocitopenia grado 2. Ninguno presentó falla renal ni xerostomía.

**CONCLUSIÓN:** El tratamiento con <sup>177</sup>Lu-PSMA-617 en pacientes con CPHR es una terapia con elevada tasa de respuesta y bajos efectos adversos, por lo que esperamos a futuro sea incorporado en el manejo habitual de estos pacientes.



CP558DT

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster y Oral

## **UTILIDAD DEL 90 Y-DOTATOC y 177 Lu-DOTATATE EN TUMORES NEUROENDOCRINOS BRONCOPULMONARES**

UTILITY OF 90 Y-DOTATOC AND 177 LU-DOTATATE IN BRONCOPULMONARY NEUROENDOCRINE TUMORS

**García O<sup>1</sup>**, Medina Ornelas S<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerología.México

**INTRODUCCIÓN** Los tumores neuroendocrinos (TNE) proceden del disperso sistema de las células neuroendocrinas, lo que les hace extremadamente variables. El 25% son de origen broncopulmonar. Este tipo de tumores tiene sobreexpresión de los receptores de somatostatina tipo 2; el 68Ga-DOTATOC, se une al subtipo de receptor tipo 2 y 5, confiriéndole mayor sensibilidad y especificidad en la evaluación integral de este tipo de tumores bien y moderadamente diferenciados, además del valor teragnóstico, permitiendo la administración de terapia con análogos de somatostatina radiomarcados.

**MATERIAL Y MÉTODOS** Entre febrero del 2015 a mayo del 2016 se estudiaron 8 pacientes con diagnóstico de TNE broncopulmonar y progresión a tratamiento sistémico estándar, evidencia de sobreexpresión de receptores de somatostatina correspondientes a enfermedad tumoral identificados con 68Ga-DOTATOC, y un flujo plasmático renal efectivo mayor a 100ml/min. Adicionalmente se realizó análisis semicuantitativo para establecer curvas ROC para evaluar grados de carga tumoral metabólicamente activa (VTMA), así como el grado de avidéz del radiotrazador respecto a hígado y bazo. Se administro 90Y-DOTATOC y 177Lu-DOTATATE (mediana 1.5 ciclos; rango 1-3; 100-200mCi por dosis) a un intervalo de 12-15 semanas.

La eficacia fue evaluada mediante criterios RECIST 1.1 y correlacionándolos mediante análisis semicuantitativo con SUV<sub>máx</sub>, así como con niveles de cromogranina A (CgA)

**RESULTADOS** Seis pacientes mostraron respuesta parcial y 2 enfermedad estable. 4 tuvieron respuesta tanto por RECIST como por PET/CT, y 5 pacientes mostraron descenso mayor de 30% de de Cg-A respecto al basal, así como mejoría clínica. Ningún paciente presento datos de nefrotoxicidad al final del estudio. Los factores que mostraron ser pronósticos para presentar una respuesta favorable a la terapia fueron el grado de avidéz del 68Ga-DOTATOC (subgrupos 1 y 2) independientemente del VTMA.

**CONCLUSIÓN** La terapia con péptidos radiomarcadod es una alternativa terapéutica para los pacientes con TNE broncopulmonares bien y moderadamente diferenciados.

BS543PN

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

### **Hematotoxicidade Subaguda no retratamento do Carcinoma Medular da Tireoide com DOTATATE-<sup>177</sup>Lu**

Subacute hematotoxicity in the retreatment of medullary thyroid carcinoma with DOTATATE-<sup>177</sup>Lu

**Rocha Cardoso F<sup>1</sup>**, Romano Gaspar P<sup>1</sup>, De Souza Machado Neto L<sup>1</sup>, Eulalio De Miranda T<sup>1</sup>, <sup>1</sup>MEDICINA NUCLEAR Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).

O Carcinoma medular da tireoide (CMT) origina-se das células parafoliculares ou células C da tireoide e tem a calcitonina como biomarcador específico e bastante sensível para o diagnóstico da doença. A terapia com os análogos da somatostatina (PRRT) é uma opção nos casos de CMT não controlados com as terapias convencionais.

A PRRT consiste na administração intravenosa de um radiocomplexo formado por um análogo da somatostatina marcado com um radionuclídeo β emissor (DOTATATE <sup>177</sup>Lu). Tendo como possíveis efeitos colaterais mais críticos a hematotoxicidade e nefrotoxicidade.

Eventualmente pode ser considerado o retratamento de pacientes que obtiveram boa resposta à terapia e apresentaram recidiva após um período livre de progressão.

Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino com diagnóstico de CMT metastático para fígado e osso, que foi submetida a diferentes terapêuticas, como radioiodoterapia e radioterapia. Em 2014 realizou PPRT com DOTATATE-<sup>177</sup>Lu devido à síndrome diarreica associada a calcitonina elevada e quadro de dor intensa no ombro direito, com evidencia de lesão óssea expressando receptores de somatostatina. A paciente evolui com melhora da dor óssea e da síndrome diarreica com normalização dos níveis de calcitonina.

Após três anos apresentou elevação da calcitonina com piora da dor no ombro direito e novos episódios diarreicos, optando-se por novo tratamento com DOTATATE-<sup>177</sup>Lu. Quatro semanas após a primeira administração de DOTATE-<sup>177</sup>Lu, é admitida no hospital com quadro de astenia intensa, epistaxe e gengivorragia, com exames laboratoriais evidenciando pancitopenia, sendo provável efeito colateral da PRRT.

A PRRT é uma terapia segura utilizada para tratamento de tumores que expressam receptores de somatostatina. Os efeitos hematológicos graves ocorrem em poucos casos e costumam ser autolimitados. Poucos estudos falam sobre a frequência destes efeitos no retratamento com DOTATATE-<sup>177</sup>Lu, demonstrando que a idade avançada, contagem de leucócitos e história prévia de irradiação são fatores preditores destes efeitos.

RS351GB

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

## **EFICACIA DEL <sup>177</sup>Lu-DOTATATE <sup>90</sup>Y-DOTATOC EN TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS**

EFFECTIVENESS OF <sup>177</sup>Lu-DOTATATE <sup>90</sup>Y-DOTATOC IN NEUROENDOCRINE GASTROENTEROPANCREATIC TUMORS

**Medina Ornelas S<sup>1</sup>**, Garcia O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Nuclear e Imagen Molecular , Medicina , Instituto Nacional de Cancerologia. México

### **INTRODUCCIÓN**

Los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNEGEP) bien y moderadamente diferenciados, tienen sobreexpresión de los receptores de somatostatina lo que le confiere un valor teragnóstico, permitiendo la administración de terapia con análogos de somatostatina radiomarcados.

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

Entre noviembre del 2014 a mayo del 2016 se estudiaron 14 pacientes con diagnóstico de TNEGEP y progresión a primera línea de tratamiento, con evidencia de sobreexpresión de receptores de somatostatina evaluada por <sup>68</sup>Ga-DOTATOC, y un flujo plasmático renal efectivo (FPRE) mayor a 100ml/min. Adicionalmente se realizó análisis semicuantitativo de los SUVmáx de cada lesión, así como el grado de avidéz de las lesiones respecto al hígado y al bazo. Se les administro <sup>90</sup>Y-DOTATOC y <sup>177</sup>Lu-DOTATATE (mediana 1.5 ciclos; rango 1-4; 100-200mCi por dosis) a un intervalo de 12-15 semanas, con protocolo de nefroprotección.

La eficacia fue evaluada mediante criterios RECIST 1.1 y correlacionándolos mediante análisis semicuantitativo con SUVmáx del PET/CT, así como correlación al final de la terapia con niveles de cromogranina A (CgA)

### **RESULTADOS**

11 pacientes mostraron respuesta parcial, mientras que 2 mostraron enfermedad estable; 1 paciente falleció antes de evaluar la respuesta. 10 tuvieron respuesta tanto por RECIST como por PET/CT, y 10 pacientes tuvieron un descenso mayor al 30% de los niveles de Cg-A respecto al basal, así como mejoría clínica. 1 paciente presentó datos de nefrotoxicidad al final del estudio. Los factores que mostraron ser pronósticos para presentar una respuesta favorable a la terapia fueron el grado de avidéz del <sup>68</sup>Ga-DOTATOC (grados 1 y 2) independientemente del VTMA.

### **CONCLUSIÓN**

La terapia con péptidos radiomarcados es una terapia eficaz para los pacientes con TNEGEP bien y moderadamente diferenciados. El PET/CT con <sup>68</sup>Ga-DOTATOC es útil en la evaluación de respuesta al tratamiento.

GD657RG

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

**TERAPIA CON RADIONÚCLIDOS A RECEPTORES PEPTÍDICOS (PRRT) EN TUMORES NEUROENDOCRINOS PANCREÁTICOS. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS TRATADOS EN UN CENTRO ONCOLÓGICO CHILENO.**

Pruzzo R<sup>1</sup>, Amaral H<sup>1</sup>, **Fernández R<sup>1</sup>**, Hernández E<sup>1</sup>, Lavados H<sup>1</sup>, Morales B<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Centro de Medicina Nuclear y PET/CT / PositronMed Fundación Arturo López Pérez.

Los tumores neuroendocrinos pancreáticos (TNEp) son un grupo infrecuente de tumores, constituyendo menos del 5% de las neoplasias pancreáticas, con una tasa histórica global de supervivencia a 5 años cercana al 40%. En pacientes con metástasis múltiples, las opciones terapéuticas son limitadas, especialmente al progresar bajo terapia con análogos de somatostatina. La terapia con radionúclidos a receptores peptídicos (PRRT) en TNE ha demostrado prolongar la supervivencia global y libre de progresión.

**OBJETIVO:** Caracterizar los casos tratados con PRRT en TNEp en un centro oncológico chileno.

**PACIENTES Y MÉTODOS:** 31 pacientes con TNEp bien diferenciados con metástasis múltiples, correspondientes a 15 hombres y 16 mujeres, edad promedio de 50,4 ±13,2 años (rango: 25-76 años) y tratados con una o más dosis de PRRT entre agosto del 2001 y junio del 2016. El análisis estadístico incluyó promedios, desviación estándar y análisis de supervivencia con software GraphPad PRISM.

**RESULTADOS:** De los 31 pacientes, 17 tenían antecedentes de cirugía inicial con intención curativa y 14 presentaban metástasis múltiples al diagnóstico. Al momento de la indicación de PRRT, 23 pacientes tenían metástasis hepáticas, en 16 de ellos correspondía al único sitio metastásico, 11 pacientes presentaban adenopatías mesentéricas o retroperitoneales y en 8 existían metástasis en otras localizaciones, incluyendo lesiones óseas, pulmonares y adenopatías supradiaphragmáticas. En relación a PRRT, se administraron 139 dosis unitarias, 12 correspondientes a Itrio-90 y las 127 restantes a Lutecio-177, recibiendo por paciente en promedio 4,5 ± 2 terapias (rango: 1 a 8), correspondientes a una actividad promedio de 125 ± 41,9 mCi por terapia (rango: 75 a 200 mCi). Preliminarmente la mediana de supervivencia fue de 75 meses desde inicio de PRRT.

**CONCLUSIÓN:** PRRT en TNEp avanzados constituye una opción disponible en la práctica clínica habitual y que ha demostrado beneficios claros en la supervivencia en este infrecuente grupo de neoplasias.

TJ958GP

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

**Análisis de efectos adversos en pacientes tratados con péptidos análogos de somatostatina radiomarcada en Hospital Universitario**

Adverse effects analysis in patients treated with radiolabeled somatostatine peptide analogues in a University Hospital

**Spuler J<sup>1</sup>**, Massardo T<sup>1</sup>, Rau M<sup>1</sup>, Alarcón L<sup>1</sup>, Hiplan E<sup>1</sup>, Pineda P<sup>1</sup>, Barajas O<sup>1</sup>, Araya V<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Medicina Universidad de Chile.

La terapia con péptidos análogos de somatostatina radiomarcados con emisores beta (TPRM) está indicada en tumores neuroendocrinos (TNE) funcionantes, que expresan receptores de somatostatina en su superficie para controlar síntomas y estabilización/regresión de la enfermedad. Los efectos adversos (EA) a pesar del uso de protección renal pueden comprometer médula ósea, función renal o hepática. Objetivo: análisis de EA en pacientes con TPRM.

**MÉTODO:** Seguimiento de pacientes de TPRM desde 2006 de 11 varones con TNE avanzado (total: 42 TPRM). **RESULTADOS:** Los pacientes variaban entre 30-67 años (con 1 a 6 años entre diagnóstico y TPRM). Eran 6 casos de tumor entero-pancreáticos, 3 primario desconocido y 2 carcinoma medular de tiroides, con compromiso ganglionar, esquelético, hepático y/o pulmonar, Ki67 1-10%, ya operados y /o quimio/radioterapia, sandostatina fría u otros. Se administraron entre 1-8 ciclos de TPRM con mínimo intervalo de 1 m y mediana 4 m; rango total: 100-850mCi, promedio/dosis=112 mCi, 31% Ytrio-90 y 69% Lutecio-177, la mayoría con dotatate. Se observó discreta leucopenia y anemia transitorias en 5 pacientes con pendiente descendente global pero sobre límite normal (criterios NIH v4.0). El seguimiento demostró 6 muertes asociadas a la enfermedad crónica en 5 casos (5-31 meses post TPRM) y 1 caso que desarrolló shunt porto-sistémico 7 días post 100 mCi de Lu-177-dota derivando en insuficiencia renal aguda; era hombre de 57 años, que cumplía criterios de inclusión, con gran enfermedad hepática ya sometida a metastasectomía, radiofrecuencia y quimioembolización. Los 5 pacientes vivos, en buenas condiciones a la fecha, finalizaron TPRM con seguimiento promedio de 46 m, 3 con distintos grados de progresión post-estabilización o regresión parcial y 2 con regresión. **CONCLUSIÓN:** La TPRM es alternativa segura, aunque puede haber complicaciones, para TNE avanzados en la mayoría de los pacientes que tengan tumor diferenciado. Los casos deben ser seleccionados de acuerdo a criterios internacionales y controlados periódicamente.

FF346GN

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

### **IMAGEN Y TERAPIA MOLECULAR EN EL PARAGANGLIOMA VESICAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.**

**Fernández R<sup>1</sup>**, Díaz J<sup>2</sup>, Hernández E<sup>1</sup>, Lavados H<sup>1</sup>, Haeger A<sup>1</sup>, Pruzzo R<sup>1</sup>, Morales B<sup>1</sup>, Vega L<sup>1</sup>, Amaral H<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Centro de Medicina Nuclear y PET/CT / PositronMed Fundación Arturo López Pérez.<sup>2</sup>Urología Fundación Arturo López Pérez.

El paraganglioma vesical representa el <0,05% de las neoplasias vesicales y <1% de todos los paragangliomas. La mayoría son activos hormonalmente, presentando síntomas como cefalea, hipertensión, palpitaciones, diaforesis y visión borrosa. El estudio de diseminación considera CT, MRI e imágenes moleculares con <sup>131/123</sup>I-MIBG o trazadores PET. En el 70% de los casos se realiza cistectomía parcial con un 20% de recurrencia. Un 10% presentan metástasis, no existiendo una terapia estándar para su manejo, empleándose quimioterapia, radioterapia o terapia con <sup>131</sup>I-MIBG, según la disponibilidad y experiencia del centro. Presentamos el caso de un hombre de 39 años que hace 3 años presentó hematuria e hipertensión de difícil manejo, la biopsia por cistoscopia reveló un paraganglioma vesical. Se realizó PET/CT <sup>68</sup>Ga-DOTATATE que descartó diseminación, por lo que se efectuó cistectomía parcial laparoscópica con linfadenectomía pelviana. La biopsia quirúrgica describe infiltración focal de la grasa perivesical pero márgenes quirúrgicos libres de tumor. Desde abril 2017 nuevamente sintomático, con crisis hipertensivas y dolor óseo, se realiza nuevo PET/CT <sup>68</sup>Ga-DOTATATE que evidencia extensa enfermedad metastásica con nódulos pelvianos y lesiones osteolíticas hipercaptantes alcanzando un SUV Max de 67, en correlato con metanefrinas urinarias elevadas. Considerando la intensa captación del trazador en PET se plantea la opción de terapia con <sup>177</sup>Lu-DOTATATE, planificándose inicialmente 6 ciclos de 5,6 GBq de <sup>177</sup>Lu-DOTATATE. A la fecha ha recibido 3 dosis, con excelente respuesta clínica, cediendo el dolor óseo completamente y logrando control de su hipertensión. Tanto su función renal como el hemograma permanecen normales. A modo de conclusión podemos decir que en el paraganglioma metastásico las imágenes moleculares con <sup>68</sup>Ga-DOTATATE constituye un aporte valioso al estudio de estos pacientes y la terapia con <sup>177</sup>Lu-DOTATATE se plantea como una alternativa eficaz para el manejo de esta infrecuente neoplasia.

GL784TK

Area: Teranóstica

Tipo de presentacion: Poster

### **Imágenes de Radio-223**

Radium-223 images.

**Lugo Cruz J A**<sup>1</sup>, Schalch Ponce De León J M<sup>2</sup>, <sup>1</sup>CDMX, UNAM, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.<sup>2</sup>CDMX Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.México.

La terapia con Radio-223 para pacientes con metástasis óseas en cancer de próstata resistente a la castración puede ser evaluada mediante imágenes con una gammacamara convencional. El radionúclido tiene un porcentaje bajo de decaimiento gamma, pero dicha energía puede ser utilizada para realizar imágenes postratamiento. La utilidad de las mismas radica en comprobar que efectivamente se está administrando al paciente un material radiactivo que puede ser monitorizado y corroborar la distribución del radionúclido en las metástasis óseas.