



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

EP-12. - VALOR DEL PET EN EL ESTUDIO DE LOS PACIENTES CON DERRAME PLEURAL EXUDADO CON SOSPECHA DE MALIGNIDAD

J. García Pérez.¹, C. Alemán Llanso.¹, M. Simó Perdigó², E. Pallisa Núñez³, M. Velasco Nuño², A. Vázquez Suarez¹, T. Fernández de Sevilla Ribosa¹, M. Vilardell Tarrés¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Medicina Nuclear, ³Servicio de Radiología. Hospital Universitari General Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: En aquellos pacientes con derrame pleural sospechoso de malignidad en los que los estudios no invasivos con TAC tórax y citología del líquido pleural no han establecido el diagnóstico, se debe realizar una pleuroscopia con toma de múltiples biopsias de la pleura parietal. La realización de un PET en estos pacientes puede ser de utilidad aunque su papel en el estudio del derrame pleural todavía no está claro. Revisamos aquellos pacientes a los que se ha realizado tanto el PET como la pleuroscopia con histología pleural.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes desde enero de 2010 a diciembre de 2013. Se evaluaron todos los líquidos pleurales analizados en laboratorio (2.500 líquidos pleurales correspondientes a 1.600 pacientes) y se incluyeron aquellos pacientes con derrame pleural y TAC tórax y citología no diagnósticos de neoplasia, pero con sospecha de malignidad definida por: existencia de síndrome tóxico, contacto con asbesto, derrame pleural superior a 1/3 del hemitórax o de aspecto serohemático o la presencia de nodularidades pleurales en la TAC torácica, en los que se ha realizado tanto PET como pleuroscopia con histología pleural para completar el estudio. Se pretende analizar la utilidad del PET tanto para reforzar la sospecha diagnóstica como en caso de negatividad su posible valor predictivo negativo, tras la realización de la pleuroscopia y seguimiento clínico del paciente.

Resultados: Se analizan 37 pacientes con derrame pleural sospechoso de malignidad (27H/10M) con una edad media de 65,6 años ($\pm 10,8$). El diagnóstico histológico fue de malignidad en 22 pacientes. No se evidenciaron diferencias significativas entre los derrames neoplásicos y no neoplásicos al analizar datos demográficos, contacto con asbesto, síntomas clínicos en forma de disnea, dolor torácico, cuadro constitucional ni duración de los síntomas, tamaño del derrame pleural en la Rx tórax, aspecto del líquido pleural ni estudio bioquímico y recuento celular mismo. El estudio del PET a nivel pleural fue compatible con malignidad en 21 pacientes de los cuales 20 fueron neoplásicos, fue negativo en 9 pacientes (todos no neoplásicos y sin aparición de nuevas neoplasias en la evolución) y resultó indeterminado en 7 (2 malignos, 5 no malignos). Los derrames neoplásicos presentaron un patrón nodular en 17 pacientes, pseudonodular en 3 y difuso en 2, mientras que en los derrames no malignos el patrón fue pseudonodular en 2 y difuso en el resto. El grado de hipermetabolismo pleural, medido según nivel de SUV de los derrames neoplásicos fue $8,4 \pm 5,4$ mientras en los no neoplásicos con PET indeterminado o positivo el SUV fue de $4,1 \pm 2,3$ ($p = 0,058$).

Discusión: En el estudio de un derrame pleural la pleuroscopia con toma de múltiples biopsias de la pleura parietal es el método diagnóstico con más rentabilidad diagnóstica en el derrame pleural maligno. Sin embargo y a pesar de esto, se trata de una técnica quirúrgica invasiva. Aun tratándose de un estudio retrospectivo y con una muestra de pacientes pequeña, los resultados del presente estudio, en el que los hallazgos obtenidos en el PET presentan un alto grado de asociación con los de la pleuroscopia y biopsia pleural posterior, sugieren que el PET puede tener un papel importante en el estudio del derrame pleural. Así, a la espera de estudios prospectivos con un mayor número de pacientes, podríamos sugerir que aquellos pacientes con captación anómala en el PET serán mayoritariamente neoplásicos, mientras que la negatividad del PET, podría en el futuro ahorrar técnicas invasivas en estos pacientes.

Conclusiones: Los datos obtenidos en el PET se correlación con los de la pleuroscopia y biopsia pleural posterior. Se necesitan estudios prospectivos que confirmen estos resultados, que permitirían optimizar el manejo del derrame pleural.