

IMÁGENES DE INTERÉS

Metástasis suprarrenales de carcinoma pulmonar

López S; Pérez G; Solé M; García JR; Simó M; Lomeña F.

CETIR Unitat PET. Esplugues de Llobregat. Barcelona.

Paciente varón de 58 años sin alergias conocidas que en febrero 2003 fue diagnosticado de carcinoma de pulmón en Lóbulo Superior Derecho (LSD). Tras estudio de extensión y mediastinoscopia que no detectaron enfermedad regional a distancia fue intervenido quirúrgicamente en Abril 2002, realizándose una lobectomía superior derecha y linfadenectomía mediastínica.

En Mayo 2003 se detecta por TC metástasis suprarrenales bilaterales. Ni el TC ni la Gammagrafía Ósea (GO) detectaron enfermedad a otro nivel. Se planteó Quimioterapia (Qt), que ha recibido hasta Enero 2004, confirmándose por TC (Fig. 7-8) y RM (Fig. 4-5-6) la estabilización de las metástasis.

Dado al buen estado general del paciente se plantea cirugía radical de las metástasis suprarrenales si no existe enfermedad a distancia o continuar con la QT si existen enfermedad en otras localizaciones. Por lo que se recomienda estudio PET para estudio de extensión y valoración de glándulas suprarrenales.

El estudio PET (Fig. 1-2-3) evidenció persistencia de actividad en ambas glándulas suprarrenales, con probable necrosis intratumoral. El resto del ratreo corporal no mostró otras captaciones sugestivas de enfermedad a distancia.

Recibido: 04-02-04.
Aceptado: 10-03-04.

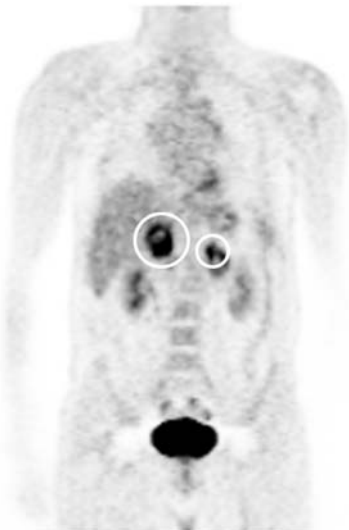


Fig. 1. Corte coronal de PET

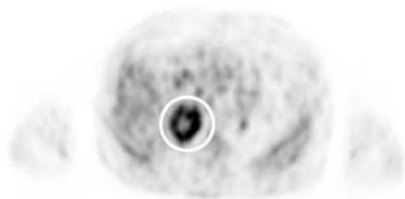


Fig.2. Corte axial PET (suprarrenal D)

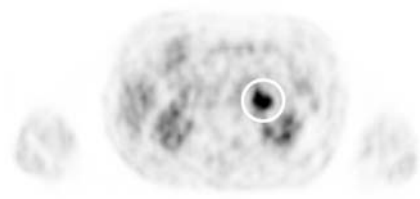


Fig.3. Corte axial PET (suprarrenal I)

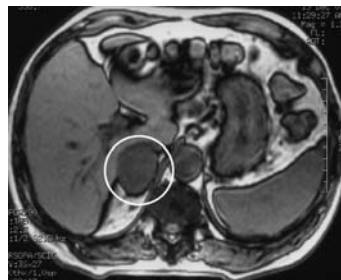


Fig.5. Corte axial RM (suprarrenal D)



Fig.6. Corte axial RM (suprarrenal I)



Fig. 4. Corte coronal de RM



Fig.7. Corte axial TC (suprarrenal D)



Fig.5. Corte axial TC (suprarrenal I)