

PET/TC en la estadificación inicial de un carcinoma escamoso de ala nasal

AUTORES

Morales Montesinos. M; Hernández Santiago. Y; Caresía Arzotegui. A.P
Consorci Corporació Sanitaria Parc Taulí, Medicina Nuclear. Sabadell. Barcelona.

marteta29m@gmail.com

Recibido: 04/05/2018

Aceptado: 27/07/2018

Varón de 69 años, con antecedentes de HTA, sin alergias conocidas, con biopsia nasal positiva para carcinoma escamoso. Se solicita PET/TC para el estudio de extensión inicial.

La PET/TC se realizó en ayuno de 6 horas (glicemia: 117mg/dl). Se administraron 7,16 mCi de 18-FDG y se adquirió a los 60 minutos post inyección de FDG. TC con contraste endovenoso y oral.

El estudio PET/TC muestra una lesión nodular hiperme-

tabólica de densidad partes blandas en punta de la nariz, correspondiente a la neoplasia primaria (figura 1). Asimismo, se observan adenopatías hipermetabólicas en la región submandibular y laterocervical bilateral, sugestivas de origen tumoral (figura 2). Por último, se identifican metástasis a distancia en el hígado y el hueso (figura 3).

El carcinoma escamoso es el segundo tumor de la piel en frecuencia. Son tumores localmente muy agresivos y la diseminación a distancia es muy poco frecuente.

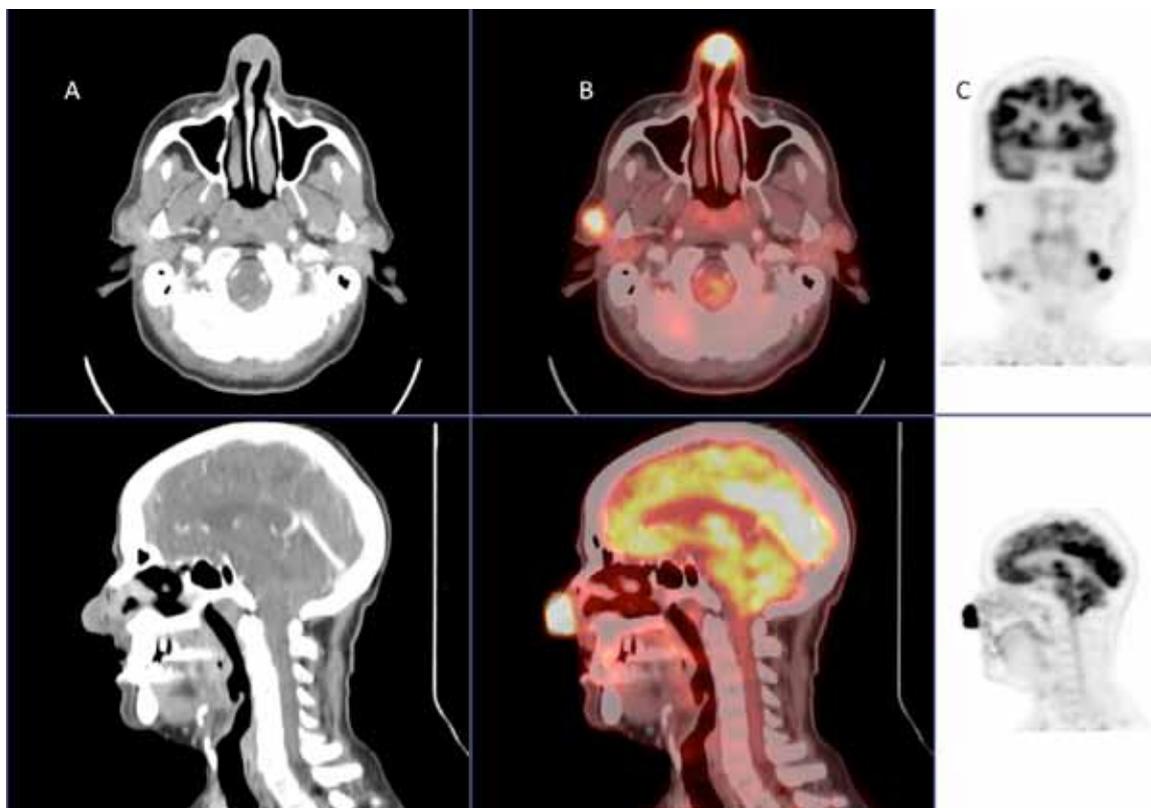


Figura 1. A) TC, corte axial superior y sagital inferior. B, Imagen de fusión PETTC corte axial superior y sagital inferior. Se identifica lesión nodular hipermetabólica de partes blandas en la punta de la nariz de 16mm y SUV 19,6g/ml correspondiente a neoplasia primaria. Adenopatía tumoral hipermetabólica en la celda parotídea derecha. C) PET en coronal superior y en sagital inferior.

IMÁGENES DE INTERÉS

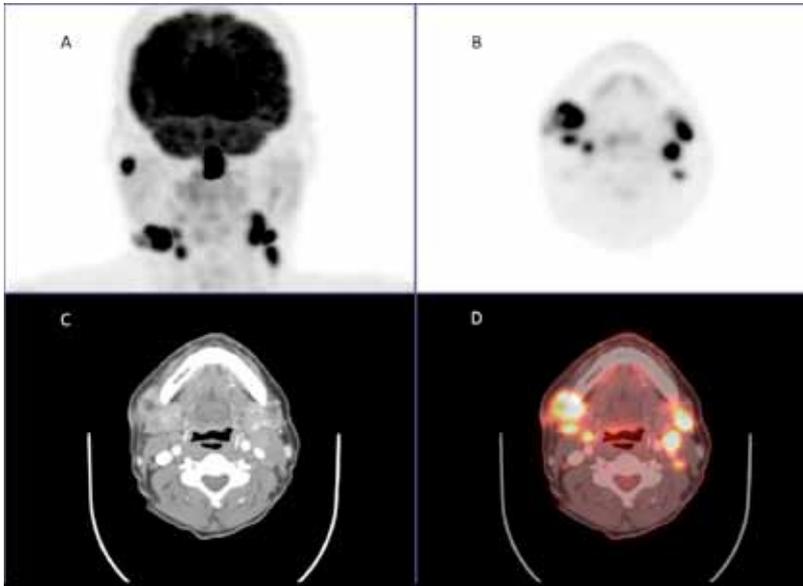


Figura 2.

A) PET MIP.

B) PET axial.

C) TC axial.

D) Fusión PET/TC axial. En estas imágenes se observan adenopatías hipermetabólicas en la región submandibular y laterocervical bilateral, la mayor de 25mm en el lado derecho SUV 13,9g/ml, sugestivas de origen tumoral.

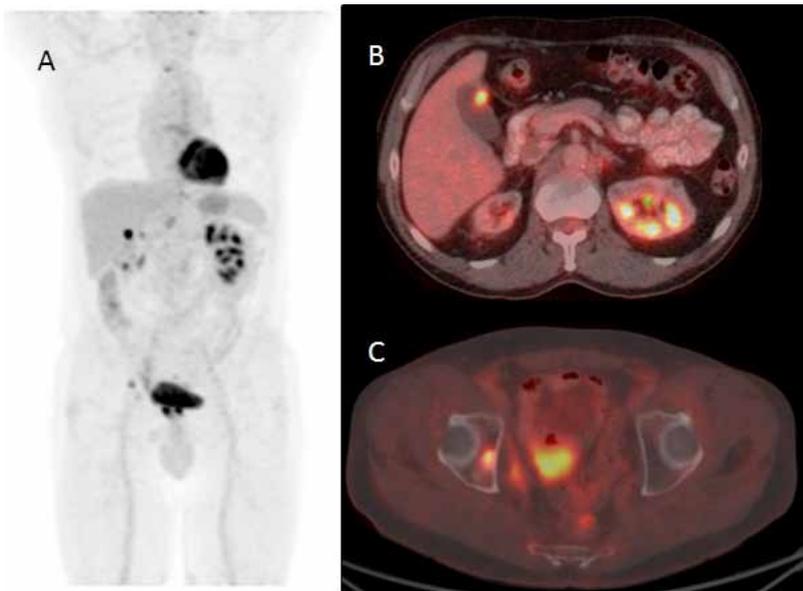


Figura 3.

A) PET MIP de cuerpo entero.

B) Fusión PET/TC axial en el que se observa una metástasis hepática.

C) Fusión PET/TC donde se visualiza una metástasis ósea en el isquion derecho.

BIBLIOGRAFÍA

1-Ong SC, Schöder H, Lee NY, Patel SG, Carlson D, Fury M, Pfister DG, Shah JP, Larson SM, Kraus DH. Clinical utility of 18F-FDG PET/CT in assessing the neck after concurrent chemoradiotherapy for Locoregional advanced head and neck cancer. J Nucl Med. 2008 Apr;49(4):532-40. doi: 10.2967/jnumed.107.044792. Epub 2008 Mar 14.

2-NCCN Guidelines version 2.2018. Squamous cell skin cancer. Available in: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/squamous.pdf

3- AJCC American Joint Committee on Cancer, Cancer Staging Manual. Eighth Edition. Springer 2017. ISBN 978-3-319-40618-