

Falso negativo de PET-FDG en metástasis óseas blásticas de cáncer de mama.

E. URUBURU GARCÍA, D.J. LOPEZ AZNAR, P. ABREU SÁNCHEZ, C. MARTÍNEZ CARSI, R. SOPENA MONFORTE

Servicio PET/TAC – Medicina Nuclear. Hospital 9 de Octubre. Valencia.

Correspondencia:

E. Uruburu García
Servicio PET/TAC – Medicina Nuclear. Hospital 9 de Octubre.
Av. Valle de la Ballestera, 59 – 46015 Valencia

Mujer de 56 años operada de cáncer de mama remitida a nuestro centro para completar el estudio de extensión mediante gammagrafía ósea y PET-TAC. La exploración PET fue negativa, existiendo una discrepancia con la visualización de lesiones óseas blásticas en la imagen TAC en columna dorsal, lumbar y sacro (Fig.1). El rastreo óseo mostró metástasis en las mismas localizaciones (Fig.2), que también se confirmaron en estudio RMN.

La bibliografía muestra en la detección de metástasis óseas en el cáncer de mama una sensibilidad similar en la gammagrafía ósea y el PET, si bien esta última presenta una baja tasa de visualización de las lesiones blásticas respecto a las líticas o mixtas.

1. Fogelman I, Cook G, Israel O, Van der Wall H. Positron emission tomography and bone metastases. *Semin Nucl Med.* 2005 Apr;35(2):135-42
2. Takako Nakai, Chio Okuyama, Takao Kubota, Kei Yamada, Yo Ushijima, Keiko Taniike, Takako Suzuki, Tsunehiko Nishimura. Pitfalls of FDG-PET for the diagnosis of osteoblastic bone metastases in patients with breast cancer *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2005 Nov;32(11):1253-8
3. Garcia JR, Simo M, Soler M, Perez G, Lopez S, Lomena F. Relative roles of bone scintigraphy and positron emission tomography in assessing the treatment response of bone metastases. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2005 Oct;32(10):1243-4.

FIGURA1

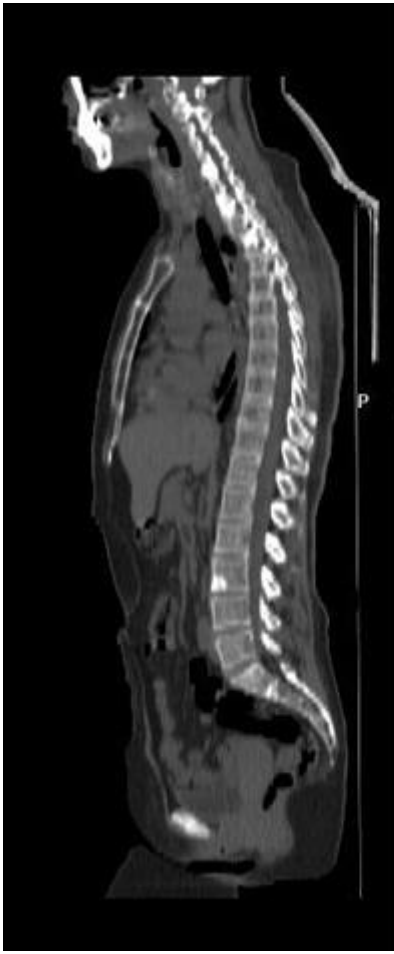


FIGURA2

