

**SubID:** 20767201084

**Typ sesji:** PS - Sesja Plakatowa

**Język prezentacji:** polski

**Tytuł pracy:** Stan węzłów chłonnych śródpiersia u chorych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca – na ile wierzyć obrazowi PET-CT?

**Temat:**

**Autor / Autorzy:** Ryszard Giersz<sup>1</sup>, Rafał Czepczyński<sup>2</sup>, Marek Ruchała<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii

<sup>2</sup>Katedra Endokrynologii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Zakład Medycyny Nuklearnej Affidea Poznań

<sup>3</sup>Katedra Endokrynologii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

**Abstrakt:**

**Wprowadzenie:** Badanie PET-CT wykorzystywane jest w celu oceny klinicznego stopnia zaawansowania NDRP, ale zwiększone gromadzenie <sup>18</sup>F-FDG, jak również powiększenie węzłów chłonnych śródpiersia nie zawsze są spowodowane przerzutami. Ponadto, nawet fizjologicznie wielkość węzła i aktywność <sup>18</sup>F-FDG są różne dla poszczególnych grup węzłowych śródpiersia. Celem pracy była ocena wartości diagnostycznej PET-CT w określaniu stopnia zaawansowania węzłowego śródpiersia w odniesieniu do jego oceny w badaniach mikroskopowych.

**Materiał i metody:** Do badania zostało zakwalifikowanych 164 pacjentów (102 mężczyzn i 62 kobiety) w wieku 44 - 85 lat (średnio 63,5 lat), którzy mieli wykonane badanie PET-CT celem oceny klinicznego stopnia zaawansowania NDRP przed planowanym leczeniem operacyjnym. Badanie PET-CT z użyciem <sup>18</sup>F-FDG (4 MBq/kg m.c.) przeprowadzono za pomocą skanera Discovery ST (GE Healthcare). Obrazy oceniano retrospektywnie i porównywano z ocenami histopatologicznymi (HP) węzłów chłonnych pobranych metodą operacyjną (144 pacjentów), mediastinoskopią (33 pacjentów) i biopsją igłową pod kontrolą EBUS (21 pacjentów).

**Wyniki:** Zarówno pomiar SUVmax, jak i weryfikacja HP były dostępne dla 419 grup węzłów chłonnych śródpiersiowych u 164 pacjentów. W 61 grupach węzłów przerzutowych (wg HP) SUVmax był znacząco wyższy (średni=3,3, mediana=2,2) niż w 358 grupach węzłów ujemnych (średni=1,0, mediana=0,8); p=0,00001. Minimum FNR+FPR uzyskano przy wartości punktu odcięcia SUVmax=1,7. Przy takiej wartości punktu odcięcia czułość, swoistość, PPV i NPV badania PET-CT wynosiły odpowiednio 68,3%, 93,0%, 62,1%, 94,6%. Największą liczbę węzłów ocenianych za pomocą HP uzyskano w grupach anatomicznych: przytchawicze prawe (4R) - 92 w tym 17 przerzutowych, podaortalne (5) - 54 w tym 7 przerzutowych i podostrogowe (7) - 132 w tym 22 przerzutowe. Oddzielna analiza tych grup węzłowych wykazała następujące wartości odcięcia SUVmax: odpowiednio 1,7, 1,7 i 2,2. Przerzutowe węzły chłonne mierzone w TK jako składowej badania PET-CT miały dłuższy wymiar krótki (średni=13 mm; mediana=11 mm) niż węzły wolne od przerzutów (średni=7,9 mm; mediana=7 mm); p<0,00001. Wartość punktu odcięcia wymiaru krótkiego wynosząca 9 mm wykazywała minimum FNR+FPR. Przy takiej wartości punktu odcięcia czułość, swoistość, PPV i NPV wynosiły odpowiednio 80,3%, 65,7%, 28,2%, 95,2%. Wartość odcięcia wymiaru krótkiego określona oddzielnie dla grup węzłów 4R, 5 i 7 wynosiła odpowiednio: 9 mm, 12 mm i 11 mm.

**Wnioski:** PET-CT częściej przeszacowuje niż zaniża stadium węzłowe, dlatego zalecana jest weryfikacja mikroskopowa wszystkich węzłów dodatnich w ocenie PET-CT. Uzyskane

wartości punktów odcięcia mogą być pomocne w dokładniejszej interpretacji statusu węzła, należy również wziąć pod uwagę cechy morfologiczne węzłów.