MEDICINA NUCLEAR

Tecnología, Calidad y Eficiencia.

LAMPREA CHAVARRO CARLOS HERNANDO

Documento: 80412081

Edad: 60 A 0 m 11 d **Fecha:** 18/02/2026

TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES PET/CT F18-FDG

Radiofármaco:	F18 FDG
Actividad administrada:	7.5 mCi
Glucosa sérica:	78 mg/dl.
Medio de contraste oral:	agua 1000 cc
Tiempo de ayuno:	> 6 horas.
CTDIv:	9.2 mGy

Indicación clínica: paciente de 60 años con antecedente de linfoma B difuso de célula grande diagnosticado en mayo de 2019, quien ha recibido 9 ciclos de quimioterapia y 15 sesiones de radioterapia. Solicitan PET/CT de reestadificación.

Técnica: 57 minutos después de la inyección intravenosa del radiofármaco en el antebrazo derecho se realizaron imágenes desde el vértex hasta el tercio medio de muslos en una cámara Siemens-Horizon. Se hizo un CT para corrección de atenuación y localización anatómica al cual no reemplaza al CT diagnóstico. Se calculó el valor estandarizado de captación (SUV) máxima de las lesiones dominantes.

Comparación: Paciente tiene PET/CT previo extrainstitucional, sin embargo, no aporta imágenes por lo cual no se realiza comparación.

Hallazgos principales:
Cerebro:
No se observan lesiones focales hipermetabólicas.

Cabeza y cuello:
No se observan lesiones hipermetabólicas en los diferentes espacios cervicales.
Glándula tiroides sin evidencia de lesiones focales hipermetabólicas.

Tórax:
Catéter de quimioterapia en región pectoral derecha.

NO OLVIDE TRAER SUS ESTUDIOS ANTERIORES PARA SU PROXIMA CITA

MEDICINA NUCLEAR

Tecnología, Calidad y Eficiencia.

LAMPREA CHAVARRO CARLOS HERNANDO

Documento: 80412081

Edad: 60 A 0 m 11 d **Fecha:** 18/02/2026

TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES PET/CT F18-FDG

No se observan lesiones hipermetabólicas en axilas, mediastino o en ambas cadenas mamarias internas.
No se observan lesiones hipermetabólicas pleuropulmonares sospechosas de malignidad.
Granuloma calcificado en el segmento lateral del lobulo inferior izquierdo.

Abdomen y pelvis:
En la cadena iliaca externa izquierda, se identifica un conglomerado ganglionar hipermetabólico con SUVmax de 12.9 (Deauville 5) que mide 34x52mm de aspecto tumoral.
En la región inguinal izquierda se identifican varios ganglios hipermetabólicos (Deauville 5), se toma como dominante uno con SUVmax de 9.6 que mide 25mm y otro con SUVmax de 10.9 que mide 28mm, estos sugestivos de compromiso tumoral.
Hígado, bazo, riñones, glándulas suprarrenales, páncreas, intestino, vejiga y próstata sin lesiones focales hipermetabólicas.

Musculo esquelético:
No se observan lesiones focales hipermetabólicas sospechosas de malignidad en el esqueleto axial o apendicular.

OPINIÓN:
- ESTUDIO PET/CT F18-FDG CON EVIDENCIA DE COMPROMISO GANGLIONAR HIPERMETABÓLICO INFRADIAFRAGMATICO (CADENA ILIACA EXTERNA IZQUIERDA E INGUINAL IZQUIERDO) COMO SE DESCRIBIÓ, SUGESTIVO DE COMPROMISO TUMORAL.
- NO SE OBSERVAN LESIONES FOCALES HIPERMETABOLICAS SOSPECHOSAS DE COMPROMISO EXTRANODAL.
- VER DESCRIPCIÓN DE OTROS HALLAZGOS.

Nota de exención: Las lesiones < 5 mm están por debajo del límite de resolución espacial del PET; si miden entre 5 y 10mm la sensibilidad de detección es menor -entre el 50% y el 80%-que para aquellas >10 mm. Algunos procesos inflamatorios (especialmente granulomatosos), post quirúrgicos, traumáticos pueden tener alta captación de FDG (falsos positivos para malignidad). Los tumores bien diferenciados o mucinosos pueden exhibir baja o ninguna captación de FDG.



DRA SARAI ELENA MORON ARAUJO
MEDICO NUCLEAR 1020742239

NO OLVIDE TRAER SUS ESTUDIOS ANTERIORES PARA SU PROXIMA CITA