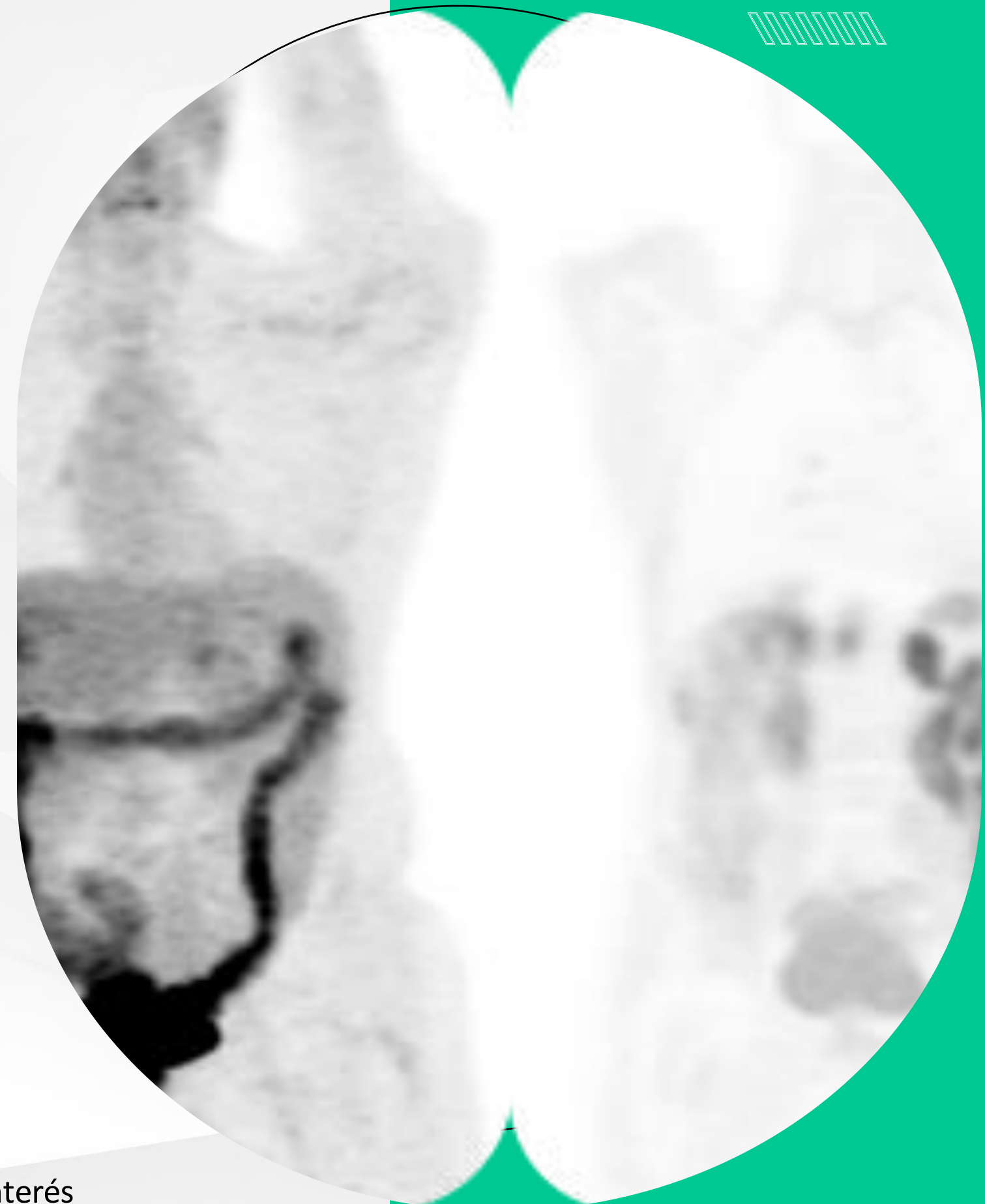


## RECURRENCIA SUPRARRENAL AISLADA EN UN PACIENTE CON HEPATOCARCINOMA: VALORACIÓN CON $^{18}\text{F}$ FDG- PET/CT Y $^{18}\text{F}$ -COLINA-PET/CT (DUAL TRACER).

Berenice Fiamingo; M. Florencia Arabolaza; Paola Corona; Jorge Chemes; Christian Gonzalez; Gabriel Bruno.

Fundación Centro Diagnóstico Nuclear (FCDN)  
Buenos Aires, Argentina

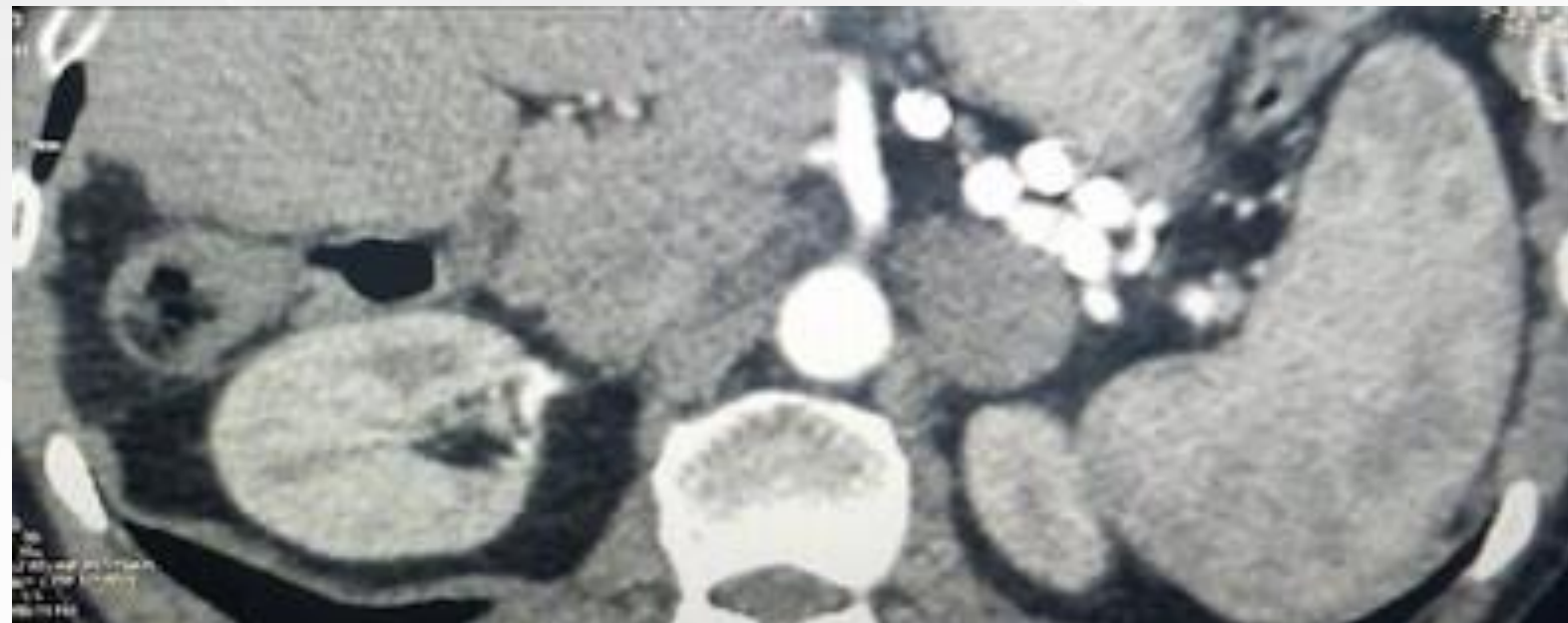


## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 68 años operado de Carcinoma hepatocelular (CHC) indiferenciado. Al año presentó elevación progresiva de alfafetoproteína (AFP) (161.8 a 7499ng/ml) con sospecha de recurrencia de enfermedad.

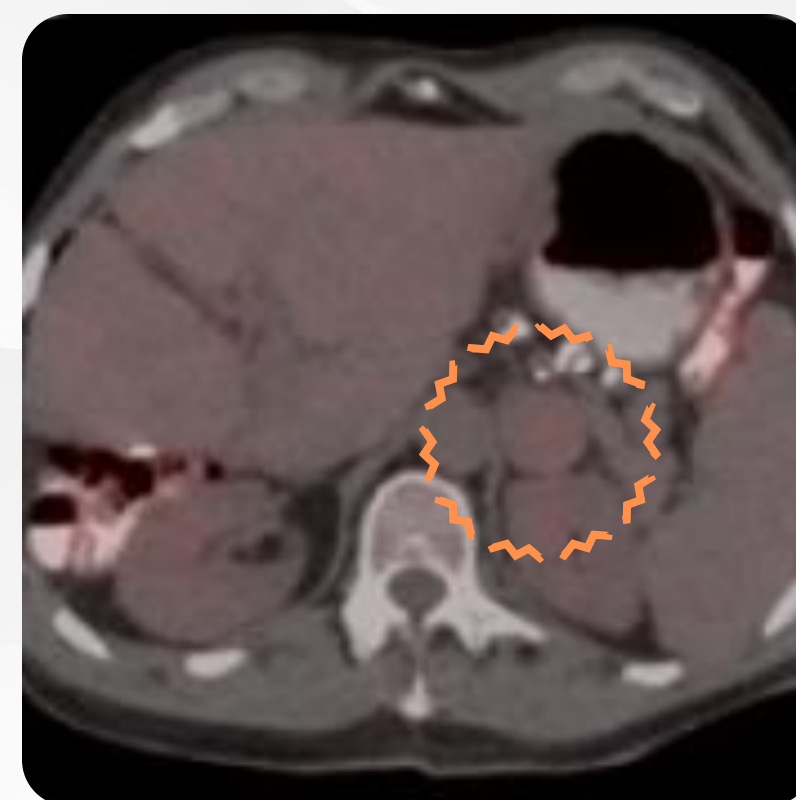
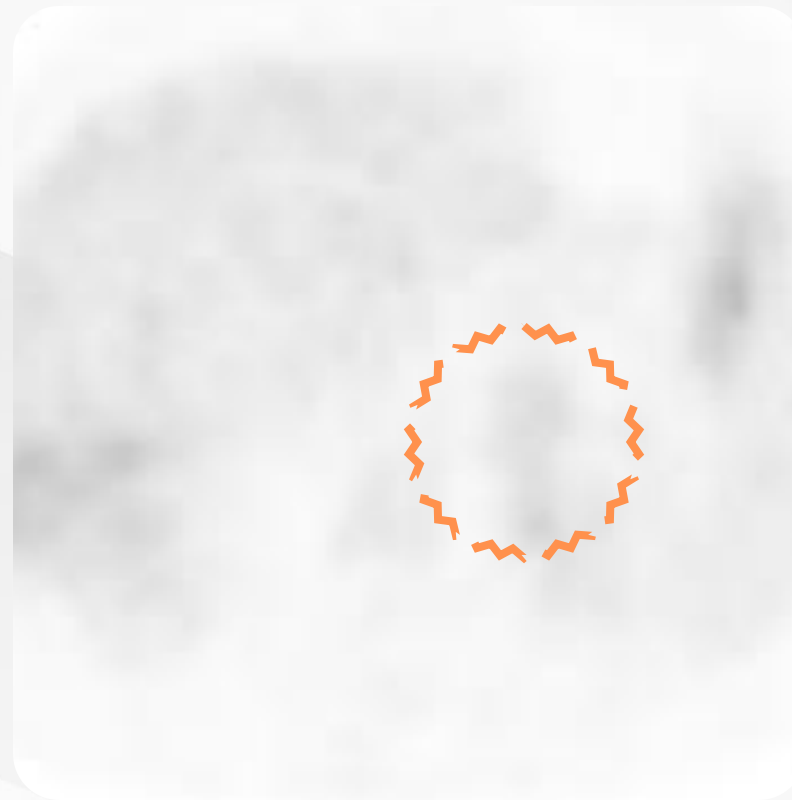
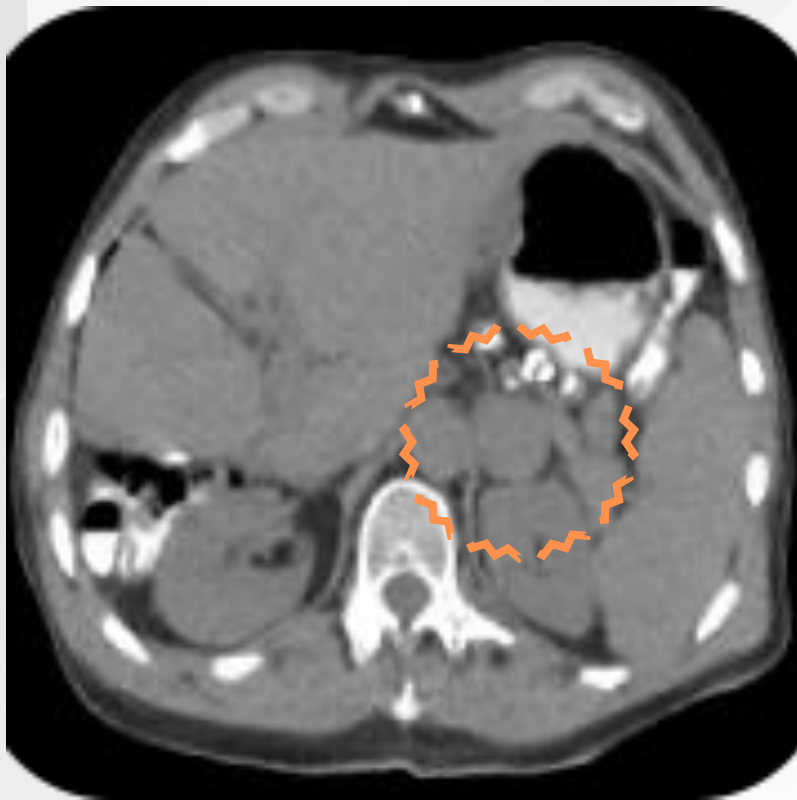
## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Las imágenes de TC evidencian nódulo sólido con realce post-cte EV en GSR izquierda valorada con técnica de “wash out” (35%), que demuestra lesión no adenomatosa.



Se solicita  $^{18}\text{F}$ FDG-PET/CT que reporta como único hallazgo lesión en GSR izquierda que no muestra incremento de la actividad metabólica.

PET/CT CON  $^{18}\text{F}$ FDG

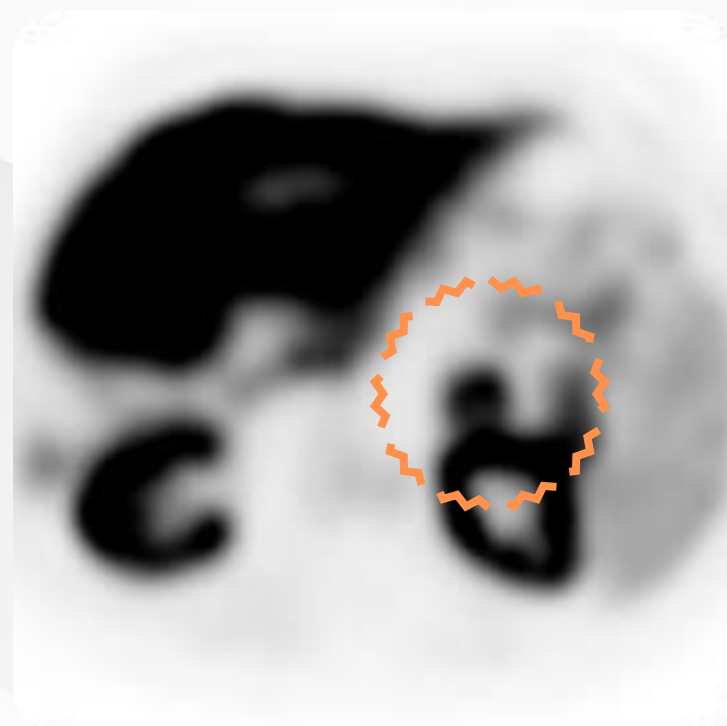
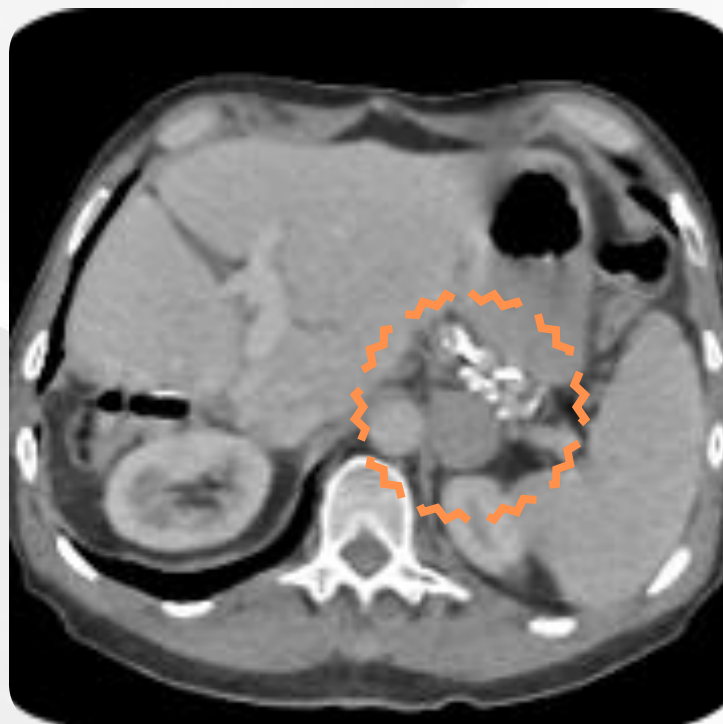


Nódulo sólido suprarrenal izquierdo sin evidenciar incremento de la avidéz por  $^{18}\text{F}$ FDG



Se sugiere realizar PET/CT con  $^{18}\text{F}$ -colina, visualizándose hipercaptación a nivel de la lesión adrenal izquierda, siendo sugestiva de secundarismo. Se efectúa adrenalectomía izquierda (AP: Infiltración por CHC) y tratamiento con sorafenib con posterior normalización de los valores de AFP.

#### PET/CT CON $^{18}\text{F}$ -COLINA



Nódulo sólido adrenal izquierdo con incremento de la captación de  $^{18}\text{F}$ -colina.



## DISCUSIÓN

El CHC constituye el 5 % de todos los cánceres y es la principal causa de muerte en pacientes cirróticos. Es más frecuente en adultos (promedio 65 años) con predominio en hombres.

Las principales opciones terapéuticas locales son la resección quirúrgica, el trasplante hepático y la quimioembolización. Las recurrencias, en su mayoría son extrahepáticas y comprometen pulmón, hueso y ganglios linfáticos.

La afectación en GSR representa sólo el 8-16%, siendo muy infrecuente su recurrencia aislada. La vigilancia estrecha es clave para la detección temprana de recurrencia.

La precisión diagnóstica del PET con  $^{18}\text{F}$ FDG en general es poco satisfactoria en la evaluación del CHC, especialmente en formas bien diferenciadas (44%), presentando mejor rendimiento en las más indiferenciadas (73%) y  $^{18}\text{F}$ -colina es principalmente útil en las formas bien diferenciadas (90%) y menos eficaz en moderada/pobrementemente diferenciadas (61%), por lo que el uso combinado de ambos trazadores mejora la tasa de detección.

## CONCLUSIÓN

La estrecha vigilancia clínica/bioquímica en pacientes con CHC permite sospechar precozmente recurrencia y, en este contexto, la evaluación corporal total con el uso combinado  **$^{18}\text{F}$ -FDG y  $^{18}\text{F}$ -colina (dual tracer)** potencia de manera complementaria la eficacia del **PET/CT** para detectar el sitio de recurrencia, impactando directamente en la planificación terapéutica.

## BIBLIOGRAFÍA

Ghidaglia, Jérôme et al. "18F-FDG /18F-Choline Dual-Tracer PET Behavior and Tumor Differentiation in HepatoCellular Carcinoma. A Systematic Review." *Frontiers in medicine* vol. 9 924824. 7 Jul. 2022, doi:10.3389/fmed.2022.924824

Kwak, Hyunjee V et al. "Isolated adrenal metastasis for hepatocellular carcinoma: a case report and literature review." *AME case reports* vol. 6 18. 25 Apr. 2022, doi:10.21037/acr-21-75

Chiu, Keith Wan Hang et al. "Dual-tracer PET/CT in the management of hepatocellular carcinoma." *JHEP reports : innovation in hepatology* vol. 6,7 101099. 25 Apr. 2024, doi:10.1016/j.jhepr.2024.101099

Zeineddine FA, Ahmed Z, Victor D, Farach A, Divatia M, Kodali S. Hepatocellular Carcinoma Recurrence as Isolated Adrenal Metastasis. *ACG Case Rep J.* 2023 Jun 5;10(6):e01065. doi: 10.14309/crj.0000000000001065. PMID: 38549945; PMCID: PMC10977528.