

Nytten av preoperativ kontrastforsterket FDG-PET/CT i utviklingen av individualisert behandling for endometriecancer

Jenny Aase Husby^{1,2}, Helga Salvesen^{3,4}, Martin Biermann^{1,2} Ingfrid Haldorsen^{1,2}

¹Radiologisk avdeling, Haukeland Universitetssjukehus, ²Seksjon for radiologi, Klinisk institutt 1, Universitetet i Bergen, ³Avdeling for gynekologi og obstetikk, Kvinneklinikken, Haukeland Universitetssjukehus, ⁴Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen

Bakgrunn: Endometriecancer er den hyppigste gynekologiske kreftform i den vestlige verden, og forekomsten er økende. Ca. 30% av tilfellene følger et aggressivt forløp. For å kunne gi individuelt tilpasset behandling til denne pasientgruppen er det ønskelig å identifisere høyrisikopasientene preoperativt.

Formål med studien: Undersøke om FDG-PET/CT kan være nyttig i utviklingen av individuell og skreddersydd behandling ved endometriecancer.

Metode: Siden oktober 2011 har alle pasienter diagnostisert med endometriecancer ved avdeling for Gynekologi og Obstetikk ved Haukeland Universitetssjukehus, blitt henvist fortløpende til preoperativ kontrastforsterket FDG-PET/CT.

Resultat: Så langt er 79 pasienter inkludert i denne pågående studien. I 90% (71/79) av tilfellene hadde tumor økt FDG-opptak sammenlignet med normalt endometrium. Gjennomsnittlig maximum standardized uptake value (SUVmax) for endometriecancerne var 14,5. Lymfeknuteopptak som ga mistanke om metastasering ble funnet hos 15% (12/79) av pasientene (syv med lymfeknuteopptak kun i bekkenet, to med lymfeknuteopptak i bekkenet og paraaortalt, én med kun peritoneale lymfeknuteopptak, én med kun paraaortale lymfeknuteopptak og én med metastasesuspekterte lymfeknuteopptak både i bekken, paraaortalt og thoracalt.) Ingen av pasientene hadde opptak som tydet på metastaser til andre organ. Økt FDG-opptak i cervix ble funnet hos 18% (14/79), vurdert som mulig uttrykk for affeksjon av cervicalstroma. Tilfeldige funn (økt FDG-opptak i GI-traktus og i gl. Thyreoidea) hvor videre utredning var påkrevd, ble funnet hos 19% (15/79) av pasientene.

Konklusjon: Endometriecancere er vanligvis svulster med økt FDG-opptak, og FDG-PET/CT er velegnet for diagnostikk av denne cancertypen. FDG-PET funn som ga mistanke om metastasering til lymfeknuter ble funnet hos 15% av pasientene, dette er på linje med rapportert prevalens basert på kirurgisk stadieinndeling som pr. i dag er gullstandard. FDG-PET er en lovende metode for bedret preoperativ vurdering av metastatiske lymfeknuter og kan bidra til mer korrekt stadieinndeling for endometriecancer. Dette vil igjen gi et viktig bidrag til utvikling av individualisert og skreddersydd behandling. SUVmax som biomarkør for forløp og prognose bør undersøkes videre.