



CARCINOMA ENDOMETRIALE: RUOLO DELLA PET/CT

Dott.ssa Ilaria Rambaldi

Dipartimento Oncologico/Medico - Specialistico Struttura Complessa di
Medicina Nucleare e Terapia Radiometabolica

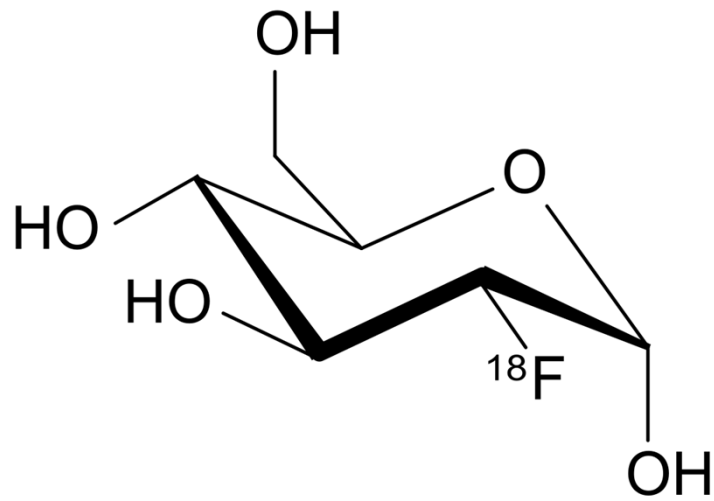
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

e-mail: i.rambaldi@ospfe.it

^{18}F

FDG

PET/CT



Come funziona? Le domande più comuni..

NO

Ins. renale NON è controindicazione
(non usiamo MDC)

I PZ NON diventano luminescenti
(non potete usarli come lampadina!)

SI

Controindicazione assoluta:
GRAVIDANZA

Controindicazione relativa:
ALLATTAMENTO

- NON ci sono consensi informati da fare firmare (modulo esclusione gravidanza, ma lo fa il MN).
 - Comorbidità «infastidente»: DM (sia ID che NID).
- Autoprenotazione? NO! Solo in segreteria 2Co (o via FAX), con allegato il modulo che potete trovare sul sito ospfe.it

<http://www.ospfe.it/reparti-e-servizi/reparti-dalla-a-alla-m-1/medicina-nucleare/allegati/richiesta-pet>

Iniezione EV
(CVP)



DIGIUNO

Attesa
(60 minuti ca)



Acquisizione
(15 minuti ca)



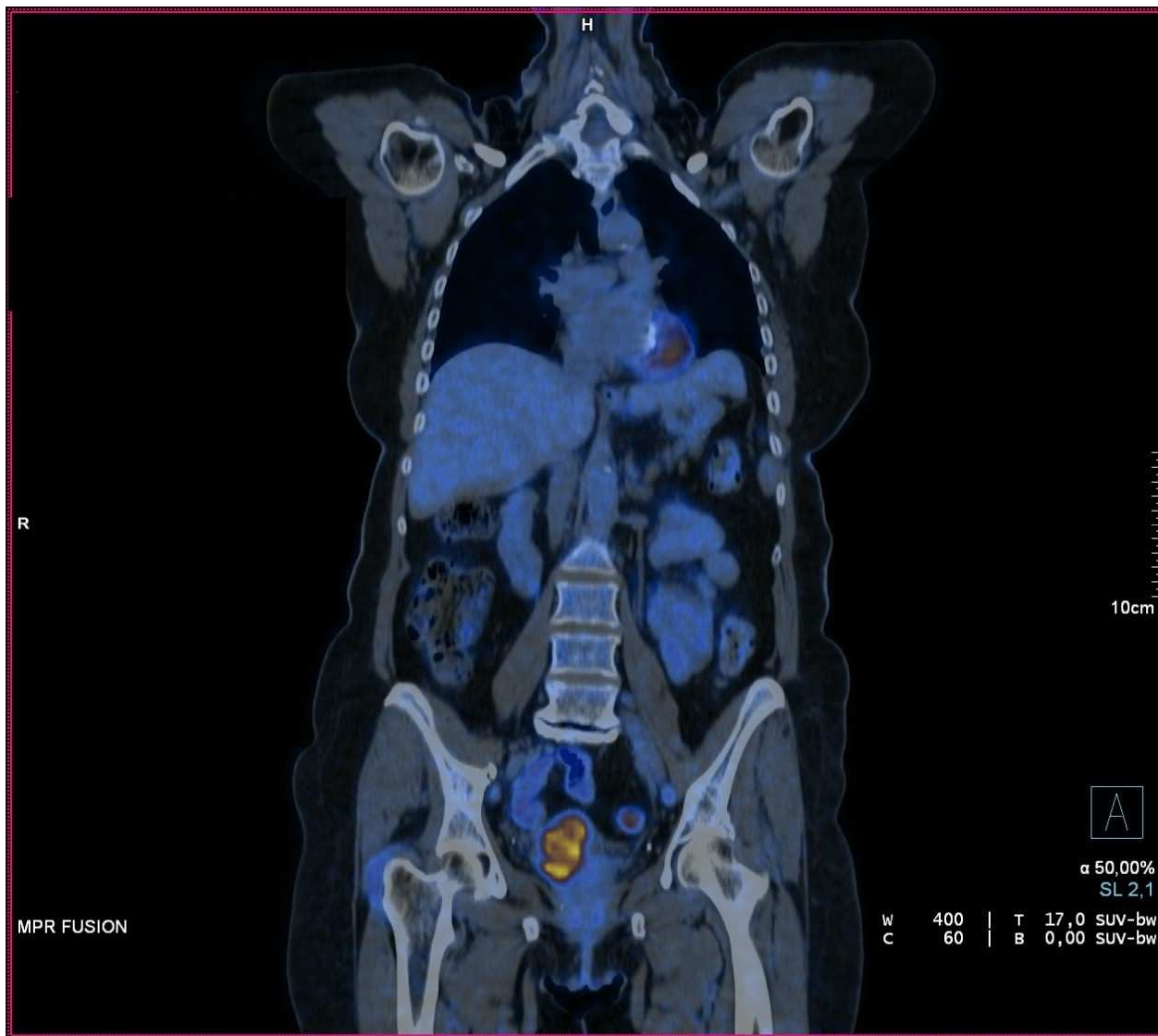
Imaging METABOLICO
(PET)



Imaging
MORFOLOGICO (TC)



Imaging IBRIDO



Cosa dicono le linee guida sul ruolo della PET nel management del Ca endometriale?



Associazione Italiana di Oncologia Medica



National
Comprehensive
Cancer
Network®



Uterine Neoplasms

Version 2.2019 — December 17, 2018

Attualmente nessun ruolo

Follow up:

Stadiazione:

Considerare la PET/CT se c'è il sospetto di localizzazioni metastatiche in pazienti selezionate.

Sospetto di recidiva o metastasi:

Considerare la PET/CT in Pazienti selezionate, potenzialmente candidate a terapia chirurgica/locoregionale.

NCCN

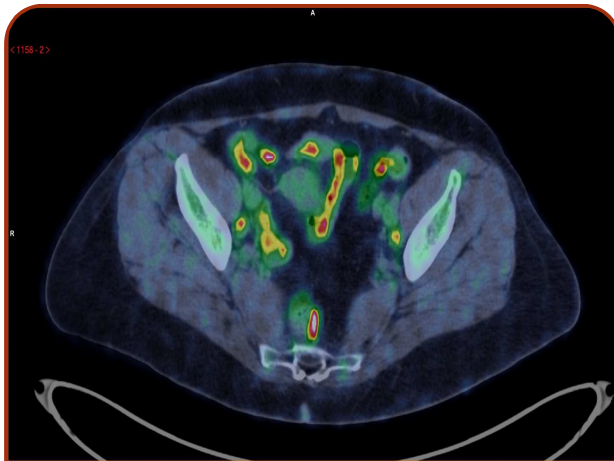
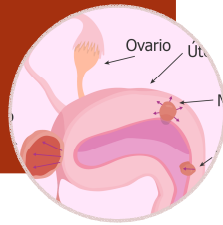
National
Comprehensive
Cancer
Network®

Stadiazione

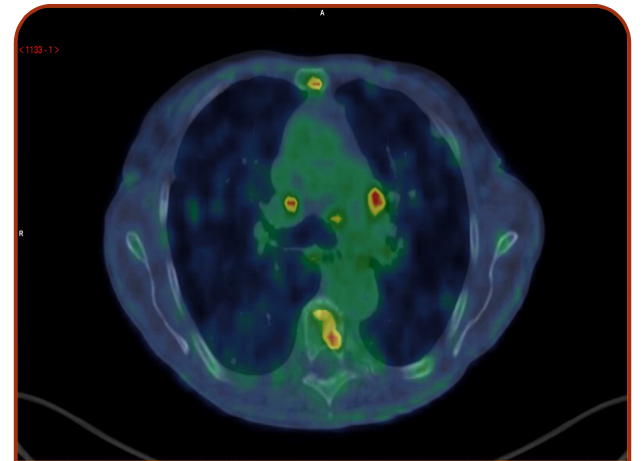
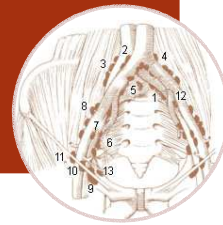
Considerare la PET/CT se c'è il sospetto di localizzazioni metastatiche in pazienti selezionate.



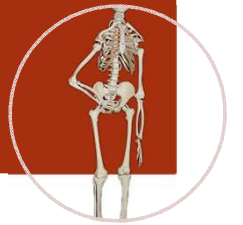
T



N



M



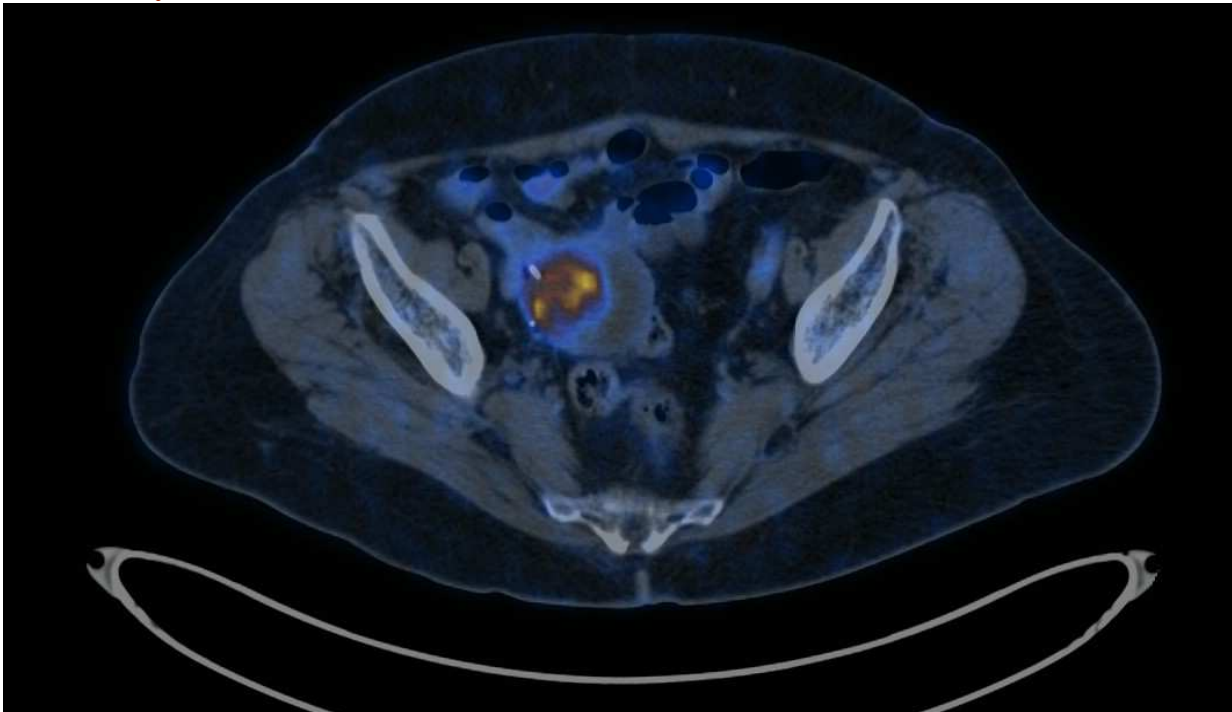
Classificazione FIGO (2009):

Stadio I		Tumore limitato al corpo dell'utero
	IA	Nessuna infiltrazione o < 1/2 del miometrio
	IB	Infiltrazione > 1/2 del miometrio
Stadio II		Tumore esteso allo stroma cervicale, ma non fuori dall'utero
Stadio III		Estensione locale o regionale
	IIIA	Estensione alla sierosa uterina, o alle ovaie
	IIIB	Estensione alla vagina o ai parametri
	IIIC	Estensione ai linfonodi pelvici o lombo-aortici
	IIIC1	Linfonodi pelvici positivi
	IIIC2	Linfonodi lombo-aortici positivi, indipendentemente dai pelvici
Stadio IV		Estensione alla mucosa vescicale o intestinale o metastasi a distanza
	IV A	Estensione alla mucosa vescicale o intestinale
	IV B	Metastasi a distanza



Sospetto
ricidiva o
metastasi

Considerare la PET/CT in Pazienti selezionate ,
potenzialmente candidate a terapia
chirurgica/locoregionale.



... e la terapia
sistemica?



Gynae Cancers Algorithms

ESGQ European Society of Gynaecological Oncology

vodafone IT

33% 17:51

ESGQ Endometrial Cancer Guide



Stage I, G1-2, if LND is considered

Expert US or MRI or Frozen Section

ALL

CT or PETCT

Family History, General Assessment and Inventory of Comorbidities, Geriatric Assessment if appropriate, Clinical Examination, Transvaginal or Transrectal Ultrasound, Complete Pathology Assessment of Biopsy

Click *i* to view remarks

See abbreviations here



Bookmark Page



Any Comments?

Remarks:

Interrupted line stands for "can or may be considered".

OK

Remarks:

Assessment of ovarian, nodal, peritoneal and metastatic disease.

OK



TEAM MULTIDISCIPLINARE