

Υβριδική απεικόνιση: Χαρακτηριστικές περιπτώσεις-ενδιαφέροντα περιστατικά

1^ο περιστατικό: Ασθενής 75 ετών προσήλθε στο τμήμα PET/CT με σκοπό την διερεύνηση κυστικών μορφωμάτων παγκρέατος. Οι προηγηθείσες CT και MRI άνω κοιλίας ανέδειξαν μόρφωμα 2,9 εκ στην κεφαλή του παγκρέατος με κυστικούς χαρακτήρες και μικρότερα κυστικά μορφώματα σε όλη την έκταση του παγκρεατικού παρεγχύματος τα οποία έθεταν την υπόνοια ενδοπορικού θηλώδους βλεννώδους νεοπλασματος (IPMN). Ακολούθησε ενδοσκοπική, υπερηχογραφικά κατευθυνόμενη παρακέντηση με λεπτή βελόνη (EUS FNA) η οποία ανέδειξε IPMN in situ στην ουρά και υψηλόβαθμο IPMN από το μόρφωμα στην κεφαλή του παγκρέατος. Η ¹⁸F-FDG PET/CT παρουσίασε εστιακά αυξημένη πρόσληψη του ραδιοφαρμάκου στην ουρά του παγκρέατος (SUVmax=6,1), εύρημα συμβατό με κακοήθη εξαλλαγή και ήπια ανομοιογενή πρόσληψη στην κεφαλή και την αγκιστροειδή απόφυση του παγκρέατος (SUVmax=2,1), στα πλαίσια φλεγμονωδών αλλοιώσεων. Έγινε χειρουργική εξαίρεση της ουράς του παγκρέατος με ιστολογική επιβεβαίωση της κακοήθους εξαλλαγής ενώ ελήφθησαν βιοψίες και από τις υπόλοιπες αλλοιώσεις της κεφαλής και του σώματος οι οποίες ήταν αρνητικές για κακοήθεια. Τα IPMN's εμφανίζονται πιο συχνά σε άνδρες άνω των 65 ετών και σύμφωνα με τον WHO κατατάσσονται σε καλοήθη (αδενώματα και οριακής ζώνης) και κακοήθη (in situ και διηθητικά). Έχουν αναφερθεί μελέτες στη διεθνή βιβλιογραφία οι οποίες επιβεβαιώνουν την υπεροχή της ¹⁸F-FDG PET/CT έναντι του συμβατικού απεικονιστικού ελέγχου στην διάκριση καλοήθειας και κακοήθους εξαλλαγής στα IPMN's.

2^ο περιστατικό: Ασθενής 56 ετών με διαγνωσμένη σαρκοείδωση από 20ετία και διακοπή αγωγής με κορτιζόνη πριν 6 χρόνια. Έγινε παραπομπή για εξέταση ¹⁸F-FDG PET/CT με σκοπό την ακριβή καταγραφή της ενεργότητας και της έκτασης της νόσου και ακολούθως την σωστή θεραπευτική διαχείριση του ασθενούς. Η PET/CT ανέδειξε

εκτεταμένη ενεργό νόσο σε πολλαπλούς λεμφαδένες άνω και κάτω από το διάφραγμα καθώς και στο δέρμα, ευρήματα που ήταν γνωστά και από τον υπόλοιπο κλινικοεργαστηριακό έλεγχο. Επίσης, ανέδειξε μη γνωστή μεταβολικά ενεργό νόσο σε μαλακά μόρια και οστά. Επιπλέον, παρατηρήθηκε εστιακά αυξημένη πρόσληψη του ραδιοφαρμάκου στο βασικό τμήμα του κατωτεροπλαγίου τοιχώματος της αριστερής κοιλίας της καρδιάς. Η καρδιακή προσβολή αναδείχθηκε κατόπιν και σε MRI καρδιάς. Η ^{18}F -FDG PET/CT σε ασθενείς με σαρκοείδωση έχει ένδειξη για τον έλεγχο της ενεργότητας της νόσου και της ανταπόκρισης στη θεραπεία με στεροειδή, ενώ αναδεικνύει εξωθωρακική προσβολή σε ποσοστό μεγαλύτερο του 30% κατευθύνοντας την περιοχή λήψης βιοψίας προς ιστολογική επιβεβαίωση. Επίσης, πρόσφατες μελέτες την παρουσιάζουν ως μια πολλά υποσχόμενη απεικονιστική μέθοδο στην ανάδειξη και αξιολόγηση της καρδιακής προσβολής στην σαρκοείδωση με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και την άμεση έναρξη φαρμακευτικής αγωγής.

3^ο περιστατικό: Ασθενής 27 ετών πάσχων από λέμφωμα Hodgkin's έλαβε 6 κύκλους ABVD και η εξέταση ^{18}F -FDG PET/CT μετά το πέρας των χημειοθεραπειών ήταν αρνητική για μεταβολικά ενεργό νόσο. Στα πλαίσια επανελέγχου οι CT θώρακος, άνω κάτω κοιλίας ανέδειξαν διόγκωση λεμφαδένων μεσοθωρακίου και ελάσσονος πυέλου θέτοντας την υποψία υποτροπής της νόσου. Ο ασθενής ελέγχθηκε κατόπιν ξανά με ^{18}F -FDG PET/CT η οποία ανέδειξε ευρήματα συμβατά με μεταβολικά ενεργό νόσο σε λεμφαδένες δεξιάς τραχηλικής χώρας, μεσοθωρακίου, πνευμονικών πυλών, δεξιάς μασχαλιαίας χώρας, κοιλίας, ελάσσονος πυέλου και βουβωνικών χωρών. Ακολούθησε λήψη βιοψίας από την αριστερή βουβωνική χώρα η οποία ανέδειξε λεμφαδένα αντιδραστικής αιτιολογίας. Ο ασθενής δεν έλαβε καμία θεραπεία και σε CT έλεγχο 4 μήνες μετά δεν παρουσιάζει μεταβολή των ευρημάτων. Η περίπτωση

αντιδραστικής λεμφαδενοπάθειας είναι αιτία ψευδώς θετικών ευρημάτων της PET/CT σε έλεγχο υποτροπής λεμφώματος.