

A CONTRIBUIÇÃO DO PET-CT COM FDG-18F EM CASO COMPLEXO DE COEXISTÊNCIA DE LINFOMA E AMILOIDOSE

Gustavo Gomes ^a,
Marian Beatrice Lourenço Martins ^a,
Andresa Lima Melo ^b,
Eria Fernandes Vila Almeida ^b,
Gabriela El Haje Lobo ^c,
Ana Carolina Rezende Freitas Cravo ^a,
Janaina França Magalhães Souto ^a,
Marcelo Vale Gomes ^a

^a Núcleos Radiologia e Medicina Nuclear, Brasília, DF, Brasil

^b Hospital Brasília, Brasília, DF, Brasil

^c Hospital Home, Brasília, DF, Brasil

Introdução/Justificativa: O PET-CT com FDG-18F é amplamente empregado no estadiamento inicial e avaliação de resposta terapêutica nas doenças linfoproliferativas, bem como na suspeita de recidiva. No entanto, seus achados não são específicos, já que a glicose radiomarcada identifica sítios com aumento da atividade metabólica, observados em diversas neoplasias malignas, bem como em processos inflamatórios ou infecciosos. **Relato:** Feminino, 73 anos, tratada em 2021 para linfoma linfoplasmacítico indolente, com boa resposta. Evoluiu com sintomas respiratórios recorrentes, atribuídos a processos infecciosos de repetição, apesar da terapêutica antimicrobiana prolongada. Desenvolveu manifestações orotraqueais importantes, cursando com insuficiência respiratória, resultando em traqueostomia. Propedêutica evidenciou amiloidose, sendo instituído tratamento específico, com resposta clínica favorável. Na reavaliação com médico assistente, a paciente apresentava tosse e dispneia, sendo submetida a TC de tórax que evidenciou adenomegalias mediastinais. Diante da suspeita clínica de recidiva do linfoma, solicitou-se PET-CT com FDG-18F para elucidação e definição de conduta, que mostrou aumento volumétrico e hipermetabólico das glândulas salivares maiores, consolidações pulmonares paracardíacas bilaterais acentuadamente hipermetabólicas associadas a redução volumétrica dos lobos médio e inferior esquerdo, além de linfonodos cervicais, axilares e mediastinais discretamente hipermetabólicos. Os achados do PET-CT levaram a suspeita da coexistência de: amiloidose em atividade, sobretudo no parênquima pulmonar e possivelmente nas glândulas salivares; e recidiva do linfoma nas cadeias linfonodais alteradas. Sugeriu-se, então, estudo anatomopatológico das áreas hipermetabólicas que mostrou: 1. deposição amiloide no interstício e paredes dos vasos pulmonares, fibrose estromal e infiltrado linfocítico intersticial e algo nodular de linfócitos pequenos e heterogêneos; ausência de evidências de doença linfoproliferativa; 2. doença linfoproliferativa B de pequenas células, associada a presença de acúmulos de material amiloide no interstício e paredes dos vasos na glândula submandibular esquerda e nos linfonodos cervicais ipsilaterais, consistente com linfoma da zona marginal, com acúmulo secundário amiloide. **Conclusão:** O PET-FDG tem papel bem estabelecido nas doenças linfoproliferativas, desde o diagnóstico inicial e avaliação de resposta, bem como na recidiva, podendo definir, em exame

único, a extensão da doença, características metabólicas, além de sugerir sítio de biópsia. Na amiloidose este método tem sua importância, demonstrando atividade e extensão da doença. Diante da coexistência das entidades, o PET-FDG pode então definir a conduta terapêutica inicial. **Comentários Finais:** O caso apresentado demonstra a contribuição do PET-FDG na coexistência de doenças sistêmicas, ao indicar sítios de biópsia, demonstrar a atividade e extensão de cada uma e, assim, guiar a terapêutica inicial, decisão crítica em doenças complexas e potencialmente graves.

Palavras-chave: Amiloidose, Fluordesoxiglucose F18, Linfoma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.04.105>

18F- FDG PET/CT IN MELANOMA OF PROBABLE ANORECTAL ORIGIN: CASE REPORT

Felipe Piccarone Gonçalves Ribeiro ^a,
Thiago Ferreira de Souza ^a,
Dihego Ferreira dos Santos ^a,
Allan de Oliveira Santos ^b,
Mariana da Cunha Lopes de Lima ^b,
Elba Cristina Sá de Camargo Etchebehere ^b,
Celso Darío Ramos ^b, Bárbara Juarez Amorim ^b

^a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brazil

^b Cancer Theranostics Innovation Center - CancerThera (CEPID FAPESP #2021/10265-8), Área de Medicina Nuclear do Departamento de Anestesiologia, Oncologia e Radiologia (DAOR) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil

Introduction/Justification: Anorectal melanoma is a rare tumor that develops in melanin producing pigment cells of the anus and rectum. As a rare entity there is not much literature regarding the management of this pathology. It's a difficult diagnosis and the majority of patients present metastases. Therefore we presented a case of probable anorectal melanoma submitted to 18F-FDG PET/CT. **Report:** 76 years old, male with history of anal pain and sporadic bleeding after bowel movement in the last 6 months. Bowel habits of 3-4 times daily and weight loss not quantified in the period. Digital rectal examination revealed a vegetative, friable and painful lesion, found 1 cm from anal verge, in the anterior wall, extending for 3 cm and presence of blood. Colonoscopy revealed an infiltrative, multilobular, friable and non stenosing lesion, measuring 5 cm and including pectineal line and anterior wall of the anus. Biopsy revealed colorectal mucosa with atypical cellular proliferation and ulceration and immunohistochemistry demonstrated markers that confirmed the diagnosis of melanoma (primary lesion or metastatic). Chest and abdominal CT scans demonstrated lung, liver and left adrenal lesions. 18F- FDG PET/CT was performed for primary staging. PET scan revealed hypermetabolism in anorectal wall thickening, that might be the primary lesion