

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 Juárez 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

and in multiple hypermetabolic lesions in thyroid, lungs, liver, left adrenal, stomach lesser curvature, retroperitoneal and pelvic nodes, peritoneal implants and bones, suggesting metastatic involvement. **Conclusion:** This report shows a patient with a clinical picture, physical examination and complementary exams compatible with anorectal neoplasia. Immunohistochemistry confirms the diagnosis of melanoma. Anorectal melanomas are extremely rare and aggressive. Lymphatic dissemination of anal melanomas results in distant metastases to the liver and lungs by up to 90% of cases. These findings are in line with the FDG PET/CT reported in our study. 18F-FDG PET/CT may be useful in the primary staging of anal melanoma patients and in identifying lesions missed by other conventional radiological methods.

Keywords: 18F-FDG PET/CT, Anorectal, Melanoma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.04.106>

18F-FDG PET/CT IN ANTISYNTHETASE SYNDROME: CASE REPORT

Felipe Piccarone Gonçalves Ribeiro ^a,
Dihego Ferreira dos Santos ^a,
Bárbara Juarez Amorim ^b,
Allan de Oliveira Santos ^b,
Elba Cristina Sá de Camargo Etchebehere ^b,
Ludmila Santiago Almeida ^b,
Celso Darío Ramos ^b,
Mariana da Cunha Lopes de Lima ^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: Antisynthetase syndrome is an autoimmune pathology characterized by production of autoantibodies against aminoacyl tRNA synthetase, mainly anti-Jo-1. **Report:** Male patient presenting a clinical picture of polyarthritis in hands and wrists, periorbital edema, myositis and interstitial lung disease. FAN 1/320 (nuclear homogeneous), reactive anti Jo-1, elevated CPK, erythrocyte sedimentation rate and CRP. MRI presenting muscle edema, electroneuromyography compatible with myopathy and chest CT scan suggesting inflammatory/infectious pattern. Patient was diagnosed with antisynthetase syndrome and prednisone introduced. Later on course cyclophosphamide was added due to lung involvement. He evolved with respiratory and joint symptom improvement but with progressive worsening of muscle symptoms, characterized by proximal weakness (difficulty getting out of bed and car, daily life activities like brushing his teeth and eating). He also presented CPK rise, persistent subfebrile temperature and signs of inflammatory

activity (leukocytosis and CRP rise), without any apparent focus and isolated episodes of dysphagia. Rituximabe was introduced and PET/CT scan was performed to search for the focus of the infection. PET/CT showed a diffuse pattern of muscle hypermetabolism, specially in right lower limb, suggesting a diffuse muscle inflammation without any infectious focus. **Conclusion:** Antisynthetase syndrome is a rare entity with few PET/CT reports in the literature. However PET scan appears to be very useful in the investigation of fever of unknown origin, diagnosing inflammatory activity and in response assessment evaluation.

Keywords: 18F-FDG PET/CT, Antisynthetase syndrome, Case report.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.04.107>

RADIOEMBOLIZAÇÃO COM ÍTRIO-90 EM METÁSTASE HEPÁTICA DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. RARO CASO DE SUCESSO

Marcia Garrido Modesto Tavares ^a,
Nelisa Helena Rocha ^b, Fabiana Lucas Bueno ^a,
Ingrid Guiname Bloise ^a, Verena Brito Ribeiro ^a,
Irene Shimura Endo ^a,
Ana Beatriz Gomes Cabral ^a,
Poliana Fonseca Zampieri ^a,
Marília Martins Marone ^a

^a Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC),
São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução/Justificativa: A radioembolização interna seletiva (SIRT) é uma terapia promissora dirigida ao fígado para pacientes com câncer hepático primário e metastático. A SIRT oferece diversas vantagens sobre os métodos de tratamento tradicionais devido ao seu perfil de baixa toxicidade. A grande maioria dos estudos com aplicação intra-arterial hepática de microesferas com ítrio-90 tem sido descrita para tratamento do hepatocarcinoma e metástases hepáticas do câncer colorretal. As metástases hepáticas no câncer do colo do útero são raras, ocorrem em menos de 5% dos casos e oferecem pior prognóstico, principalmente na falha dos esquemas de quimioterapia. A sobrevida global em 12 meses é de 20% e em 24 meses de 8%, com mediana de 6,8 meses. A terapia local hepática direcionada, de menor toxicidade, para casos bem selecionados, pode retardar a progressão da doença. **Relato:** Este caso relata o histórico oncológico de uma mulher de 39 anos, com diagnóstico de carcinoma espinocelular endocervical estágio IV ao diagnóstico, com metástase pulmonar, linfonodal e hepática, submetida a conização e tratamento quimioterápico com 6 ciclos de Carboplatina + Paclitaxel e Bevacizumab. Após quimioterapia, apresentou resposta completa das lesões linfonodais e pulmonar, porém com persistência de doença ativa metastática no segmento VI do fígado ao estudo de PET/CT com 18F-FDG. Após discussão multidisciplinar, optou-se por tratamento local com ítrio-90. Paciente recebeu 1 Gbq de ítrio-90 na lesão única do segmento