

PET für das «Staging» bei nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom

m -- Gould MK, Kuschner WG, Rydzak CE et al. Test performance of positron emission tomography and computed tomography for mediastinal staging in patients with non-small-cell lung cancer: a meta-analysis. Ann Intern Med 2003 (2. Dezember); 139: 879-92

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Die kostspielige Positronen-Emissions-Tomographie (PET) mit 18-Fluorodeoxyglukose (FDG) eignet sich unter anderem zum Nachweis maligner Zellen mit einem erhöhten Zellmetabolismus. In verschiedenen Studien ergab sich eine bessere Testgenauigkeit des PET bei der Suche nach mediastinalen Lymphknotenmetastasen bei nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen gegenüber der CT-Untersuchung. In dieser systematischen Übersicht werden 39 entsprechende Studien zusammengefasst.

Die Sensitivität der PET-Untersuchung betrug median 85% und die Spezifität 90%. Damit war die Testgenauigkeit signifikant grösser als bei der CT-Untersuchung (Sensitivität 61%, Spezifität 79%). Zu beachten sind insbesondere die Resultate von 14 Studien, die die Werte auch in Abhängigkeit vom CT-Befund untersuchten (sogenannte konditionale Sensitivität und Spezifität): bei den Personen mit vergrösserten Lymphknoten im CT war die Sensitivität des PET höher (Medianwert 100%) und die Spezifität dafür geringer (78%); bei denjenigen mit negativem CT hingegen die Sensitivität geringer (82%) und die Spezifität höher (93%).

Die Resultate können so interpretiert werden, dass die PET-Untersuchung beim «Staging» von nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen genauere Resultate bezüglich mediastinaler Lymphknotenmetastasen liefert als ein CT. Dabei kann ein negatives PET-Resultat insbesondere bei vergrösserten Lymphknoten im CT einen Befall recht zuverlässig ausschliessen. Kritisch angemerkt werden muss allerdings, dass die Qualität der Studien nicht immer sehr hoch war und insbesondere fast in der Hälfte der Studien die Befundenden möglicherweise die histologischen Befunde kannten.