

非肺部原发部恶性肿瘤患者胸部CT随访发现可疑肺结节时，是否需要做PET/CT？

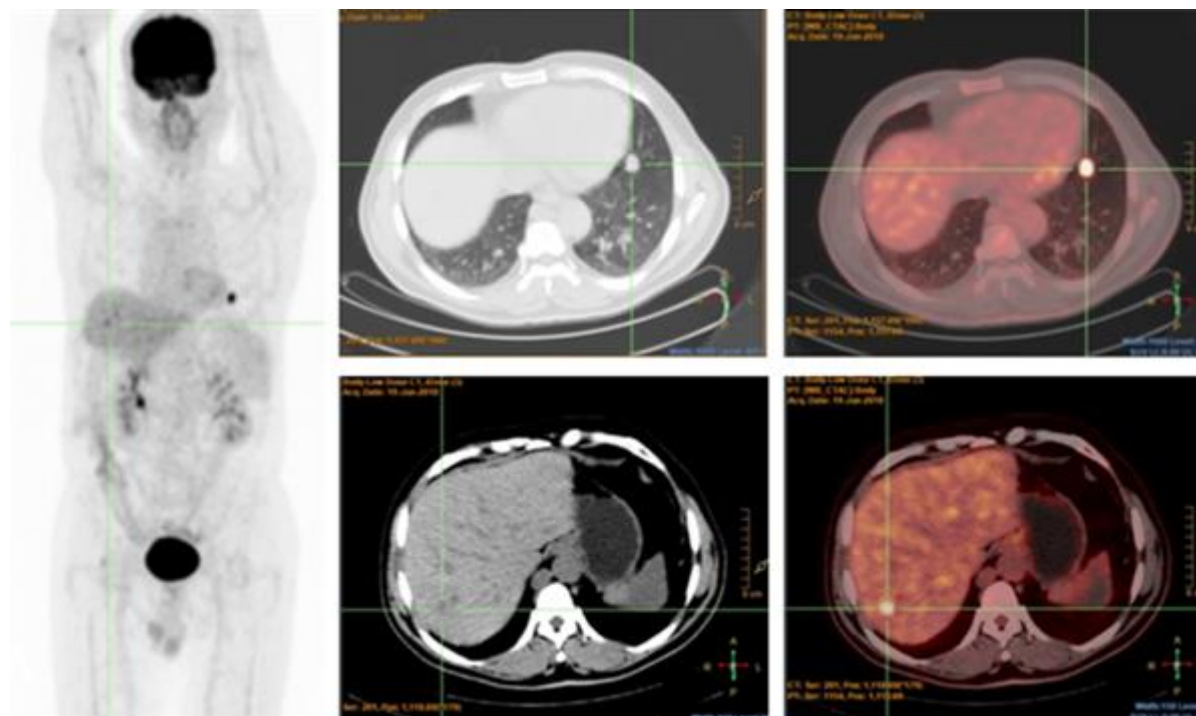
2020年10月22日

作者：徐枫

随着人民生活水平的日益提高，人均预期寿命越来越高，我国已经进入了老龄化社会。肿瘤是目前上海居民的第二位死因，其中肺癌、大肠癌、胃癌、甲状腺癌和乳腺癌位列常见恶性肿瘤中的前五位。不管是恶性肿瘤经根治性切除的病人还是带瘤生存的病人，都需要接受较为严密的临床随访。只有较为精细化的随访才能做到对恶性肿瘤复发和转移的早期发现和及时治疗。18F-FDG PET/CT是一种非常经典的肿瘤筛查手段，由于恶性肿瘤无休止和无序的分裂是基于其异常代谢活动，所以利用18F-FDG（葡萄糖的类似物）进行PET/CT显像，可准确而灵敏地观察到这种异常。通常情况下，肿瘤的恶性程度越高，糖酵解越多，18F-FDG的积聚越多。PET/CT一次检查可以全身显像，做到对肿瘤病灶的360度全方位排查。

临床工作中，使用CT筛查肺部病灶是非肺部原发恶性肿瘤病人在随访中的一项常规检查，以排除肺转移的可能。在随访中，一旦发现肺部可疑病灶，下一步是否需要做¹⁸F-FDG PET/CT吗？我们在临床工作中发现，¹⁸F-FDG PET/CT对于直径在1cm及以上可疑肺结节非常有价值。首先，PET/CT对于鉴别该类结节性质准确性高，直径在1cm及以上的肺结节病灶如果是转移性病灶往往代谢程度很高，而良性肺结节往往是低代谢或者无代谢的，当然有些活动性的肺结核、炎性肉芽肿、较为少见的肺结节病也有可能表现为高代谢，但是通过与临床其他一些检查或者一些影像特点可以进一步地排除；此外，通过全身扫描，可以准确排查出其他部位的可疑病灶，常规CT虽然可以全身扫描，但是排查肿瘤的灵敏度欠佳，即便看到病灶了，也可能无法准确定性；MRI排查肿瘤的灵敏度也很高，但是缺点是它的扫描范围非常局限，可能做了这里，另外的地方没有排查到，而且MRI诊断肺结节的价值较CT更低。

来看下面一个病人：男性，55岁，直肠癌术后12月。CT发现1枚可疑肺结节，直径约1.92cm，PET/CT上该结节代谢明显增高，SUVmax（一个半定量指标）为11.03，此外PET/CT还发现肝右叶一处代谢明显增高的结节形成，提示肝脏转移。




所以，对于非肺部原发恶性肿瘤病人在随访中发现直径1cm或以上的肺结节，我们建议及时进行18F-FDG PET/CT，请不要犹豫，它的结果很可能会改变您以后的治疗方案。

上海交通大学医学院附属第九人民医院核医学科 徐枫

编辑：liuchun 审核：liuchun

证件信息：沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有

上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



([//bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59](http://bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59))