



NUCLEAR MEDICINE WORLD





¿QUIÉN ES?

NUCLEAR MEDICINE WORLD

- Empresa multinacional, enfocada en brindar soluciones integrales en medicina nuclear.
- Presencia en México, Colombia, Ecuador y Argentina.
- Grupo de expertos con > 40 años de experiencia acumulada en PET/TC, medicina nuclear convencional, radio farmacia, física médica.



CONOZCA ALGUNOS
CLIENTES & SOCIOS ESTRATÉGICOS



NUESTROS PILARES



EDUCACIÓN Y
CIENCIA



TELEMEDICINA



CONSULTORÍA

TECNOLOGÍA



¿CUALES SON?

LOS RETOS EN UN NUEVO SERVICIO PET/TC

RETOS

EN UN SERVICIO PET/TC

01

Desconocimiento del método

Educación a través de eventos presenciales, virtuales
Consultoría para incrementar demanda y mejorar eficiencia operativa del servicio.

03

Implementación de tecnología no disponible en el servicio

Contamos con alianzas para asesorar en la implementación de software y equipamiento para lograr servicios adicionales y diferenciales

02

Falta de credibilidad en el método / reporte

Acompañamiento con GRUPO DE EXPERTOS como revisores del reporte final.

04

Recurso humano experto en la implementación de nueva tecnología

Consultoría para dimensionamiento en la incorporación de soluciones como son 68Ga-PSMA / DOTATATE



¿CÓMO HACEMOS

LO QUE HACEMOS?



EQUIPO MÉDICO INTERNACIONAL

NUESTROS ESPECIALISTAS

EXPERTOS EN PET/TC LATAM



El **éxito y crecimiento** vienen de la mano de asegurar **alta calidad médica** en los reportes PET/TC.

Contamos con un **grupo de expertos**, para cada mercado en el que brindamos nuestros servicios.



Dr. Danny Mena Cortes
Especialista en Medicina Nuclear

Hospital Angeles Lomas, CDMX
Speaker Oficial de Xofigo - LATAM
Co-Fundador UroTeragLATAM
Advisor MIM Software
Miembro de AABYMN, EANM, SNMMI,
ALASBIMN, FMMNIM



Dr. Osvaldo Garcia
Especialista en Medicina Nuclear

Maestro en Ciencias Médicas
Maestro en Dirección de Instituciones de Salud
Miembro Sistema Nacional de Investigadores
Profesor Titular de Oncología Nuclear
Profesor Adjunto de Medicina Nuclear
Jefe del Departamento de MN de INCan



Dra. Isabel Hume
Especialista en Medicina Nuclear

Experta en PET/TC + 10 años de experiencia. Ra223, radioembolización, Lu177.
Staff actual en Hospital Italiano
Buenos Aires, Argentina.



Dr. Silvia Vasquez:
Especialista en Medicina Nuclear

Experta en Neuro Imágenes PET/TC con +20 años de experiencia. FLENI
Buenos Aires, Argentina.



Dr. Diego Barreiro
Cirujano Urólogo

Magister en Urología Oncológica,
Docente de Urología de la UBA.
Jefe de Urología del Instituto Lanari
Buenos Aires, Argentina



Dra. Adriana Noboa
Especialista en Diagnóstico por Imágenes

+ 10 años de experiencia en PET/TC.
CEO NMW ECUADOR.

NUESTROS ESPECIALISTAS EXPERTOS EN PET/TC MÉXICO



Dr. Danny Mena Cortes
Especialista en Medicina Nuclear

Hospital Angeles Lomas, CDMX
Speaker Oficial de Xofigo - LATAM
Co-Fundador UroTeragLATAM
Advisor MIM Software
Miembro de AABYMN, EANM, SNMMI,
ALASBIMN, FMMNIM



Dr. Osvaldo Garcia
Especialista en Medicina Nuclear

Maestro en Ciencias Médicas
Maestro en Dirección de Instituciones de Salud
Miembro Sistema Nacional de Investigadores
Profesor Titular de Oncología Nuclear
Profesor Adjunto de Medicina Nuclear
Jefe del Departamento de MN de INCAN

NUESTRA TECNOLOGÍA



NUESTRA TECNOLOGÍA

Utilizamos el **Software MIM**, aprobado por **FDA**, para realizar la lectura de los estudios PET/TC.

Nuestros médicos utilizan **monitores de grado médico** para una acertada lectura de las imágenes.



NUESTRA TECNOLOGÍA

Conectividad Segura y Encriptada con PACS de las instituciones para visualización remota inmediata de los estudios.



CUANTIFICACIÓN

CARGA TUMORAL EN PET/TC



Total Tumor Burden Statistics		Reference	
	Value	Value	Percentage
Volume (ml)	2255.28	300.81	187.25%
TLO (SUV*ml)	19087.98	1600.28	119.34%
SUVmax (SUV)	30.9	30.73	100.55%
Uptake Time (min)	-	-	-
Hot Mean (SUV)	1.57	1.71	91.82%
Lesion Cutoff Value (SUV)	3.15	3.02	104.31%

LesionID

Cálculo de carga tumoral en un estudio PET/TC

Está demostrado a través de la opinión de los mejores profesionales de toda Latinoamérica que la medición del volumen tumoral en PET/TC permite tomar mejores decisiones.

"El 83.80 % de los médicos especialistas considera que el cálculo de carga tumoral (total tumor burden) muestra claramente el porcentaje de respuesta al tratamiento y tiene impacto en las decisiones clínicas".

Nuestros reportes **incluyen el cálculo de carga tumoral**, información altamente relevante para médicos oncólogos.

En la actualidad la **tecnología** para realizar carga tumoral en estaciones PET/TC es **limitada**.

Con **MIM SOFTWARE**, podemos entregar **reportes completos con Carga Tumoral**.

EVENTOS EDUCATIVOS Y CIENCIA

La **educación** es parte esencial del **crecimiento** de un servicio PET/TC

Contamos con un **grupo de expertos**, con **alto reconocimiento** en la comunidad médica, para organizar **eventos académicos** presenciales y virtuales, con la finalidad de **sensibilizar** a los especialistas de las **bondades** de los estudios PET/TC.



PET/TC EN ONCOLOGÍA

¿Cuándo y por qué?

Un recorrido académico en el uso de PET/TC en las enfermedades oncológicas más frecuentes y su sustento en guías.

2023 QUITO - ECUADOR

SÁBADO 01 ABRIL | 09:00 - 12:00 | HOTEL DAN CARLTON SALON WINDSOR

CUPOS LIMITADOS

Con el respaldo académico de:



EVENTOS EDUCATIVOS Y CIENCIA



LBA01-04 ARTIFICIAL INTELLIGENCE PET INTERPRETATION VS HUMAN SPECIALISTS. LATAM STUDY

Danny Mena, Diego Barreiro, Federico Losco, Andres Lopez-Cortes, and Juan Pablo Sade

<https://doi.org/10.1097/JU.0000000000002684>

PDF Tools Share

Abstract

INTRODUCTION AND OBJECTIVE:

The interpretation of total volume of disease in PET may help with decision-making in mPCa. AI could identify all the lesions, measure their total tumor volume and the percentage of lesions or response. Human specialists have a subjective interpretation. The objective of this study is to compare the PET interpretation by AI vs Human Specialists.

METHODS:

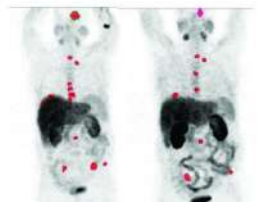
A survey on GU EST/ONPRO platform was released through various digital channels. The survey gathered the following parameters: Specialty, year of experience (5-50), total PET interpretation of total volume of disease (mPCa) patients (BISCUIT case FOLLOW UP PET after a treatment). The human expert had to identify the response percentage (0-100%). The participants were consulted the following: If the quantification of total and follow-up tumor volume, would impact their decision-making? If you consider referring the patient to an organization which is able to process their PET PET tumor response. The platform Web Software Engine was used for the quantification of tumor volume through AI. The programming staff developed a workflow that allows the doctor system recognizing the structures to be analyzed in PET follow-up studies.

RESULTS:

The virtual survey were completed by 134 to specialists of multiple Latin American countries (Argentina, Brazil, Chile, Colombia, Ecuador, Peru, Bolivia, Chile, Paraguay, Uruguay, USA and Spain). At the end of the survey, the participants were divided as follows: 103 (76.8%) to 103 (76.8%) to 30 (22.2%). The analysis of the statistical significance of the response of AI. Case 1: p < 0.001 Case 2: p < 0.001 Case 3: p < 0.001. 80% of the participants considered that AI could contribute to their decision-making.

CONCLUSIONS:

Measuring the total tumor volume with the AI model generated significantly greater results than the ones provided by expert interpretation regardless of the year of experience. Specialists consider that the incorporation of the AI model in the PET is essential and generates impact on their decision-making.



Total Tumor Burden Statistics		Baseline	Follow-Up #1
Volume (ml)	50.22	19.62 (-60.92%)	
TLG (SUV*ml)	130.28	39.19 (-69.92%)	
SUVmax (SUV)	7.33	4.4 (-40.08%)	
Uptake Time (min)	97.33	84.63 (-13.87%)	
Lesion Cutoff Value (SUV)	3.5	3.5	

Radium 223 in times of COVID-19

Radium 223 en tiempos de COVID-19

Diego Barreiro, Danny Mena Cortes

Contexto clínico

Para el tratamiento del cáncer de próstata resistente a la castración (CRPC) metastásico se deben utilizar tratamientos que proporcionen beneficio en sobrevida global.

Los pacientes metastásicos sensibles a castración recibirán tratamientos hormonales de segunda generación o taxanos. Aproximadamente el 80% de estos pacientes son tratados con hormonas de última generación.

Con relación a los pacientes con CRPC M0 (no metastásico), el 100% de ellos recibe tratamientos con hormonas de última generación.

Estos grupos de pacientes al progresar se transforman en CRPC metastásico. Para el tratamiento de estos pacientes se deben utilizar tratamientos que proporcionen beneficio en sobrevida global.

Publication Only

value of total tumor volume with 68Ga DOTATOC PET/CT in predicting response DOTATOC treatment in metastatic well-differentiated neuroendocrine tumors

aga-Zolano, Erika Ruiz, German Calderillo-Ruiz, Consuelo Diaz, Marytze Herrera, tricia Torres Agreda, Irma Soldevilla-Gallardo, Emiliano Michel-Sanchez, waldo Garcia-Perez, Instituto Nacional de Cancerología, CDMX, DF, Mexico; Instituto Nacional de Cancerología, Mexico City, DF, Mexico; Instituto Nacional de Cancerología, Mexico City, Gastrointestinal Oncology Unit, Instituto Nacional de Cancerología, Mexico City, Mexico; sonal de Cancerología, Mexico City, Mexico; Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, stituto Nacional de Cancerología, CDMX, DF, Mexico

PET/CT with somatostatin analogues (68 Ga DOTATOC) is essential for decision-making in this type of neoplasms that allow predicting the response to therapy. The tumor of the most important variables, however its estimation with conventional imaging tools is only there are reconstruction algorithms based on artificial intelligence that allow the tumor burden using molecular imaging studies with 68 Ga DOTATOC, aim of this work is the value of the total tumor load with this radiotracer as a predictor of overall survival in 3d with 177 Lu DOTATOC. **Methods:** 45 patients (11 men and 34 women) with an average range 47.2 to 66.5) with histopathological and immunohistochemical diagnosis of well-differentiated neuroendocrine tumors (NETs) in the period from 2016 to 2021 who received therapy DOTATOC) and who had a baseline 68Ga DOTATOC PET to calculate total tumor volume (quantitative uptake values were retrospectively included). **Results:** The mean follow-up 6 months. Using ROC curves, a cut-off point of 100 cm3 was determined to differentiate and non-responding patients. The difference in the overall survival curves between both statistically significant (470 days vs. 180 days) with p=0.07. The main sites of origin of the primary tumor were pancreas (n=24), lung (n=11), small intestine (n=7) and liver (n=3). The mean tumor volume was 305.8 cm3 (4-272). The organs with the highest uptake values were pancreas with SUVmax of 27.9 (range 10.1-42.4), rectum with SUVmax 26.5 (10.7-42.3) and liver with SUVmax of 22.1 (14.4-31.7), these uptake values did not have any type of relation to patient survival. Regarding therapy with 177 Lu DOTATOC, 8 received 14.8 Gbq (440mCi), 12, 22.2 Gbq (600mCi) and 29, 29.6 Gbq (800 mCi), no serious adverse effect or kidney function impairment was demonstrated after 177 Lu DOTATOC therapy. No grade 3 or 4 haematological toxicity was identified. **Conclusions:** PET/CT with 68 Ga-DOTATOC is the routinely used in the management of patients with neuroendocrine tumors and also allows categorizing patients according to their tumor volume to predict overall survival in patients treated with 177 Lu-DOTATOC, this in such a way that it could be considered as an easily accessible and widely available prognostic imaging biomarker. **Research Sponsor:** None.

La ciencia permite, a través de publicaciones, incrementar la **exposición** en el mercado de un servicio PET/TC

Nuestro **grupo de expertos**, apoya y elabora **trabajos académicos**, en base a los casos clínicos del servicio PET/TC, permitiendo **reconocimiento académico de la institución**.

PASOS PARA UN CONVENIO CON

NUCLEAR MEDICINE WORLD



- AJUSTAR PROTOCOLOS, OPTIMIZAR AGENDASY GARANTIZAR ALTA CALIDAD
- INTEGRACIÓN TECNOLÓGICA PARA INFORMES REMOTOS

01 ETAPA PRE-OPERATIVA



- ORGANIZACIÓN EVENTOS ACADÉMICOS
- INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS PET/TC POR GRUPO DE EXPERTOS
- ACCESO A MIM SOFTWARE PARA CARGA TUMORAL

02 ETAPA OPERATIVA



- EVENTOS EDUCATIVOS PARA INCREMENTAR DEMANDA
- DESARROLLO DE PUBLICACIONES CIENTÍFICAS
- ASESORÍA PARA IMPLEMENTACIÓN DE NUEVOS RADIOFÁRMACOS

03 ETAPA EXPANSIÓN



NUESTRAS OFICINAS

SEDE CENTRAL MÉXICO

Ciudad de México
World Trade Center - Montecito
38, piso 39 of. 34, Col. Nápoles, Del.
Benito Juárez, C.P. 03810AR

+52 55 9000 7519
mexico@nmwlatam.com

SEDE ECUADOR

Quito
El jardín 168 y 6 de diciembre. Ed.
Century Plaza 1. Piso 9 El Jardín

+593 96 354 6155
ecuador@nmwlatam.com

SEDE ARGENTINA

Buenos Aires
Marcelo T. de Alvear 2086, Barrio
Norte CABA

argentina@nmwlatam.com

SEDE COLOMBIA

Bogotá
colombia@nmwlatam.com

www.nmwlatam.com