



## 0 - Papel de la PET-RM con F-Colina en la estadificación y evaluación de la recidiva bioquímica del cáncer de próstata

V. Pérez Dueñas<sup>1</sup>, L. García Cañamaque<sup>2</sup>, M. Garcerant Tafur<sup>2</sup>, L. Arrieta Larraz<sup>1</sup> y M. Allona Krauel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>HM Puerta del Sur, Móstoles, España. <sup>2</sup>HM Hospitales, Madrid, España. <sup>3</sup>HM Sanchinarro, Móstoles, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la capacidad de la PET-RM con F-colina y secuencia de difusión frente TAC y gammagrafía ósea en la estadificación del cáncer de próstata. Valorar la posible correlación entre incremento de actividad metabólica en focos sospechosos en la próstata y restricción de difusión, comparando SUVmáx. y ADC mínimo-medio. Contrastar la sensibilidad de la RM difusión frente al PET en la detección de metástasis ganglionares y a distancia. Valorar correlación SUVmáx. y ADC mínimo-medio en las adenopatías patológicas. Comparar hallazgos de RM perfusión de la pelvis frente al PET-colina en los pacientes con recaída bioquímica. Conocer la información aportada por la secuencia poscontraste iv. en los estudios de estadificación.

**Material y métodos:** Se han estudiado desde diciembre del 2015 hasta la fecha 16 pacientes con cáncer de próstata, 10 casos por recaída bioquímica y 6 para estadificación inicial. El protocolo de estudio incluye secuencias HASTE T2 y T1 con supresión grasa poscontraste en todos los casos. Para la estadificación se obtienen secuencia TSE T2 de 3 mm de espesor de corte de la próstata axial y coronal y difusión con valores de b0, 400, 800, 1.200 y 2.000 de la pelvis. Se adquirió difusión de cuerpo completo con valores de b0, 500, 1.000 en los estudios de recaída bioquímica y RM perfusión de la pelvis en la mitad de estos casos. En 11 de los pacientes se dispone de TC y/o gammagrafía ósea previa no concluyentes.

**Resultados:** Pendiente de incluir nuevos pacientes para análisis estadístico.

**Conclusiones:** Trabajo en curso.