



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-277. - CONTRIBUCIÓN DEL PET CON 11C-COLINA Y DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA (RMM) EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA PRIMARIO (CPP) ANTES DE LA PROSTATECTOMÍA RADICAL, ASÍ COMO SU CORRELACIÓN ANATOMOPATOLÓGICA (AP)

M. Rodríguez-Fraile, M.D. Hernández Argüello, H. Quiceno, L. Sancho, A. Benito, G. Quincoces Fernández, I. Pascual, F.J. Pardo Mindán y J.A. Richter

Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivo: Analizar la contribución del PET con 11C-Colina y de la resonancia magnética multiparamétrica (RMM) en el cáncer de próstata primario (CPP) antes de la prostatectomía radical, así como su correlación anatomopatológica (AP).

Material y método: 16 pacientes con CPP no tratados (mediana 62 años rango 52-72) fueron estudiados con PET 11C-Colina y (RMM) con secuencias T2, difusión y espectroscopia (índice Cho/Citrato) antes de la prostatectomía, utilizando un equipo Biograph-mCT 64-UltraHD-PET y una RM de 3 Teslas (Trio). Se estudió su correlación individual y anatomopatológica (AP) (test kappa de Cohen). Se determinaron los valores máximo, mínimo y su cociente (SUV Max, SUVmin, and M/mR) en todos los depósitos focales observados en PET (DF) (n = 42) y en un área sin captación en cada paciente (n = 16) mediante 58 ROIs. Las diferencias entre tumor (T) y no tumor (NT) (Wilcoxon test), además de la sensibilidad (S), especificidad (E) y área bajo la curva ABC fueron calculadas.

Resultado: De 42 DF, 32 fueron T y 10 NT en la AP. Ambas técnicas detectaron 15 T. Por otra parte 16 T positivos en PET no se detectaron en RM. La correlación entre el PET y el pico de Cho/Cit se detectó en 18 DF. Se encontraron diferencias significativas entre 26 NT y 32 T (M/mR = 1,79 rango = 1-4,66 y 2,53 rango = 1,39-6,48) (p = 0,005). El punto de corte para la diferenciación entre T y NT en 58 VOIs fue M/mR = 1,8 (ABC = 0,77 p 0,001) (S = 87,5%; E = 61,5%), observándose un incremento en la S y E cuando se estudiaron las lesiones coincidentes entre el PET/CT y la RMM ABC = 0,88 p 0,001 (S = 100%; E = 75%).

Conclusiones: La cuantificación de 11 C-Colina en un PET/CT de alta resolución es un método fiable para la detección del CPP. El análisis conjunto del PET y de la RMM mejora los resultados en la caracterización de las lesiones intraprostáticas.