



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-278. - DETECCIÓN DE RECURRENCIAS EN PACIENTES CON CARCINOMA DE PRÓSTATA CON PET-TC ^{18}F -FLUOROCOLINA

J. Huertas, J. Mucientes, M. Mitjavila, C.A. Field, A. Ilich González, M. Beresova, B. Rodríguez, J. Cardona y T. Morales

Hospital Universitario Puerta del Hierro. Majadahonda.

Resumen

Objetivo: Estudiar el valor de los estudios PET-TC ^{18}F -Fluorocolina en la detección de recurrencias en pacientes con carcinoma de próstata en nuestro centro.

Material y método: Se realiza estudio retrospectivo de los estudios PET-Fluorocolina realizados en nuestro centro, en pacientes con diagnóstico de sospecha de recidiva de carcinoma de próstata, entre diciembre 2011 y diciembre 2013. Se analizan 190 estudios, cuyo resultado se clasificó como positivo/negativo/indeterminado. En los casos positivos, se diferenciaron tres grupos: afectación locorregional, sistémica y ambas. La confirmación de los hallazgos de la PET se realizó fundamentalmente con seguimiento clínico.

Resultado: 47 estudios (24,74%) fueron negativos, correspondientes a pacientes con edad media 67 años, un PSA de 2 ng/ml y un estadio Gleason 6-7. 138 estudios (72,63%) fueron positivos, correspondientes a pacientes con una media de edad 67 años, un PSA de 12 ng/ml y un estadio Gleason 6-7, de los cuales 69 correspondían a enfermedad locorregional, 27 a enfermedad sistémica, 42 a ambas. En cinco pacientes (2,63%) el estudio fue indeterminado. De los 45 pacientes positivos con tratamiento radioterápico se halló enfermedad locorregional en el 66%, mientras que en los 40 pacientes prostatectomizados con resultado positivo, el 37,5% presentaron enfermedad locorregional. En nuestro grupo de pacientes, el tratamiento hormonal no disminuyó la detectabilidad de la prueba. Se obtuvo un mayor grado de positividad de los estudios en el grupo de pacientes con mayor elevación de PSA.

Conclusiones: PET-TC ^{18}F -Fluorocolina demuestra ser una técnica eficaz en la detección de recurrencias en pacientes con antecedente de carcinoma prostático y diferencia adecuadamente las recurrencias locales y a distancia. En nuestro grupo, la capacidad de detección de la técnica no se relaciona con las variables edad, ni la clasificación Gleason. Sí encontramos relación entre el nivel de PSA y la detección de recurrencias.