



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE LA PET/TAC-18F-FLUOROCOLINA EN LA RECURRENCIA BIOQUÍMICA DEL ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA

A. Repetto¹, M.P. Cózar Santiago¹, J. Ferrer-Rebolledo¹, R. Sánchez Jurado¹, R. Sanz Llorens¹, J.E. Aguilar Barrios¹, J.M. Martínez Jabaloyas², J. Juan³ y J. López Torrecilla⁴

¹Servicio de Medicina Nuclear ERESA; ²Servicio de Urología. Hospital Clínico Universitario. Valencia. ³Servicio de Urología; ⁴Servicio de Oncología Radioterápica ERESA. Hospital General Universitario. Valencia.

Resumen

Objetivo: Determinar la capacidad de detección de la PET/TAC-¹⁸F-fluorocolina (PET/TAC-FCH) en la localización de recurrencia en pacientes con adenocarcinoma de próstata. Valoración del resultado clínico en pacientes con baja carga tumoral.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 63 pacientes (enero 2012-diciembre 2014) con edad media de 69 años (DE 6,3 años) diagnosticados de adenocarcinoma de próstata. Remitidos con criterios de recidiva bioquímica para localización de patología tumoral con PET/TAC-FCH. Dividimos los pacientes en 3 grupos según PSA previo al estudio. Grupo A: PSA 2 ng/ml; grupo B: PSA 2-4 ng/ml; grupo C: PSA > 4 ng/ml. Los hallazgos se catalogaron según clasificación TNM y se relacionaron con el PSA. Seleccionando los pacientes del grupo A se evaluaron los valores de PSA tras tratamiento.

Resultado: 63 pacientes con PSA medio previo a la PET/TAC-FCH de 5,7 ng/ml (mediana 2,9 ng/ml; DE 12,21 ng/ml). La mayoría (96,8%) habían recibido tratamiento radical con cirugía y/o radioterapia. 16 (25,4%) son del grupo A, 24 (38,1%) del grupo B y 23 (36,5%) grupo C. Globalmente la tasa de detección de PET/TAC-FCH fue del 85,7% (54 pacientes positivos): el 7,9% presentaron recidiva prostática, 20,6% afectación ganglionar pélvica, 57,1% a distancia. En el 14,3% no se detectaron hallazgos patológicos. Como hallazgo incidental en 2 casos se detectó un segundo tumor (1 de sigma; 1 de pulmón). Relacionando los grupos con el TNM detectamos mayor afectación tumoral en el grupo C respecto al A y B de forma estadísticamente significativa (p 0,05). Considerando sólo el grupo A (mediana PSA 0,92 ng/ml) la tasa de detección fue del 81,3% (13 pacientes) con 12,5% de recidiva a nivel prostático, 18,8% recidiva ganglionar pélvica, 50% a distancia. Estos pacientes se trataron con cirugía, radioterapia u hormonoterapia y tras seguimiento medio de 171 días los valores de PSA han descendido > 80% del valor previo (mediana PSA 0,17 ng/ml).

Conclusiones: La PET/TAC-FCH es útil en el diagnóstico de recidiva bioquímica del adenocarcinoma de próstata, mostrando mayor afectación en pacientes con niveles de PSA mayores. La PET/TAC-FCH detecta también con éxito afectación en pacientes con valores de PSA 2 ng/ml lo que permite tratarlos de forma efectiva.