



79 - IMPACTO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LA 18F-COLINA PET/TC EN LA VALORACIÓN PRE-INCLUSIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA CANDIDATOS A TRATAMIENTO CON Ra-223. ESTUDIO CHOPET-RAD (RESULTADOS PRELIMINARES)

W.R. Martínez Bravo¹, A.M. García Vicente¹, L. Martínez Dhier², J.C. Villa Guzmán³, I. García Carbonero⁴, B. Sánchez Gil⁵, J. Cassinello Espinosa⁶, J.L. Gómez-Aldaraví Gutiérrez⁷ y Á. Soriano Castrejón¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Oncología Médica. Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Tres Culturas. Toledo. ⁴Servicio de Oncología Médica. Complejo Hospitalario de Toledo. ⁵Servicio de Oncología Médica. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. ⁶Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario de Guadalajara. ⁷Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario de Albacete.

Resumen

Objetivo: Valorar la capacidad de la 18F-colina PET/TC en detectar enfermedad adicional respecto a otras técnicas de imagen y su impacto en modificar la intención de tratamiento con Ra-223 en pacientes con cáncer de próstata resistente a castración con metástasis óseas (CPRCMO).

Material y métodos: Estudio prospectivo multicéntrico (ChoPET-Rad). Fueron incluidos consecutivamente pacientes con CPRCMO e indicación de tratamiento con Ra-223 y con TC, GO con 99mTc-difosfonatos y 18F-colina PET/TC previos al inicio del tratamiento. Se analizó la distribución y cuantía de las MO en GO y PET/TC, así como la concordancia entre ellas. Además se determinó su carácter (osteoblásticas vs osteolíticas o mixtas). La PET/TC mostró impacto diagnóstico cuando detectó enfermedad ganglionar en al menos un territorio ganglionar (pelvis, retroperitoneo o supradiafragmático), enfermedad prostática y/o en vesículas seminales o enfermedad visceral, no documentada en TC previa. Además se analizó el impacto terapéutico derivado de esta información (desestimar Ra-223).

Resultado: Se incluyeron 24 pacientes. Un 41,7% de los pacientes mostraron MO osteolíticas o mixtas. La concordancia en la distribución de las MO entre PET/TC y GO fue moderada/buena (Kappa = 0,63; p = 0,005) y débil/moderada en la cuantía y grado de las MO (Kappa = 0,43; p = 0,027 y 0,45; p 0,001). La PET/TC mostró impacto diagnóstico en 8/24 pacientes: enfermedad ganglionar adicional (6), prostática y en vesículas seminales (1) y enfermedad vesical y pulmonar (1). No hubo ninguna localización patológica en TC no detectada por PET/TC. En 3 pacientes la información ofrecida por la PET/TC desestimó el tratamiento con Ra-223: enfermedad visceral (1), enfermedad ósea y de partes blandas localizada en pelvis (1) y enfermedad de partes blandas supra e infradiafragmática (1).

Conclusiones: La 18F-colina PET/TC mostró un impacto diagnóstico y terapéutico del 33% y 13% respectivamente por lo que parece una técnica de imagen efectiva en la valoración pre-inclusión de pacientes subsidiarios de tratamiento con Ra-223.