



83 - INFLUENCIA DE LOS FACTORES CLÍNICOS Y ANALÍTICOS EN LA PRECISIÓN DE LA ^{11}C -COLINA PET/CT PARA LA DETECCIÓN DE RECIDIVA EN PACIENTES CON FRACASO BIOQUÍMICO

E.F. Guillén Valderrama¹, M. Díaz Perdigón², B. García García¹, M.I. Morales Lozano¹, F. Grisanti Vollbrach¹, L. Sancho Rodríguez¹, R. Ramos Membrive¹, V. Morán Velasco¹ y M. Rodríguez Fraile¹

¹Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ²Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivo: Determinar si existe relación entre factores clínicos y analíticos y la precisión de la ^{11}C -colina PET/CT (PET-colina) en la detección de la recidiva en pacientes con fracaso bioquímico de carcinoma de próstata tratado (CP).

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes estudiados mediante PET-colina en la Clínica Universidad de Navarra por recidiva bioquímica de CP, de los que se dispusiese el tiempo necesario de seguimiento para confirmar los hallazgos. Se estudiaron variables clínicas y analíticas: edad, Gleason inicial, estadio clínico, tratamiento recibido, márgenes quirúrgicos positivos, nadir, Hormonoterapia en el momento del PET-colina, hormonorresistencia, PSA y cinética del PSA. Estos factores se relacionaron con el resultado del PET-Colina. Para la confirmación se empleó el estudio anatopatológico, respuesta al tratamiento, otra prueba de imagen o el seguimiento analítico.

Resultado: Se estudiaron 60 pacientes (media = $70,1 \pm 8,7$ años). En el momento del PET, los valores medios del PSA, la velocidad de crecimiento del PSA (PSAvel) y el tiempo de duplicación del PSA (PSAdt) fueron $4,98 \text{ ng/ml} \pm 4,2$, $2,02 \text{ ng/ml/año} \pm 6,25$ y $8,7 \text{ meses} \pm 8,04$, respectivamente. La prueba mostró una $S = 92\%$ una $E = 20\%$, un $VPP = 92\%$, un $VPN = 20\%$ y una exactitud diagnóstica del 85% para localizar la recidiva anatómica confirmada. Las variables que se asociaron de manera independiente ($p < 0,05$) con un resultado Verdadero Positivo de la PET-Colina fueron el PSAvel y PSAdt 6 meses. El punto de corte óptimo en la curva ROC para PSAvel fue $0,26 \text{ ng/ml/año}$ ($S = 66\%$, $E = 80\%$, $ABC = 0,81$).

Conclusiones: La PET-colina muestra ser una herramienta eficaz en la localización de la recidiva en pacientes con CP tratado. La velocidad de crecimiento y un tiempo de duplicación del PSA 6 meses han demostrado ser factores predictores independientes de detectar mediante PET- Colina correctamente la recidiva. El punto de corte óptimo para la velocidad de crecimiento del PSA es de $0,26 \text{ ng/ml/año}$.