



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - INFLUENCIA DE LA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA INICIAL EN EL RENDIMIENTO DEL ESTUDIO PET/CT CON 18 F-FLUOROCOLINA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA RECIDIVA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

C. Salvat Dávila, C. Vigil Díaz, N.Á. Pérez Castro, O.D. Rodríguez Fonseca, D. Lisei Coscia, B. Fernández Llana, N. Martín Fernández, M.L. Domínguez Grande y F.M. González García

Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivo: Evaluar la influencia de la modalidad de tratamiento inicial en el diagnóstico de la recidiva del adenocarcinoma de próstata (ACP) mediante PET/CT con 18F-fluorocolina (PFColina).

Material y métodos: Se revisaron retrospectivamente 216 pacientes tratados por ACP (octubre/2014-octubre/2017) con una edad media de 69 años (rango 51-87) y a los que se había realizado un PFColina. Todos los pacientes fueron remitidos en situación de recidiva bioquímica (mediana PSA 4,6 ng/ml), obteniéndose el diagnóstico definitivo con el seguimiento (mediana 33 semanas). Se realizó un análisis descriptivo y del rendimiento diagnóstico agrupando por tipo de tratamiento inicial: quirúrgico en 72 pacientes (33,3%), radioterapia en 14 (6,5%), braquiterapia en 54 (25%) o combinación de tratamientos en 76 (35%).

Resultado: El estudio PFColina fue negativo en 49 (23%) y positivo en 167 pacientes (77%): Se observó recidiva local en 59 (27%), ganglionar en 67 (31%) y a distancia en 41 (19%). La mayor incidencia de recidiva local se observó en los pacientes tratados con radioterapia y braquiterapia (41/60), mientras que los tratados con cirugía presentaron mayor incidencia de recidiva ganglionar (21/68) y a distancia (13/42). El mayor porcentaje de estudios negativos se obtuvo en los pacientes intervenidos (29/46, 24 falsos negativos). La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo para el total de los pacientes fue de 82, 62, 95 y 31%. En los pacientes con cirugía radical fueron de 61, 55, 97 y 17%, mientras que en los que se realizó radioterapia/braquiterapia fue de 97, 73, 97 y 73%. En el subgrupo de alto riesgo (cirugía y radioterapia de consolidación) los valores fueron de 71, 50, 89 y 22% respectivamente.

Conclusiones: En nuestra serie el estudio PFColina presenta un mayor rendimiento en el diagnóstico de la recidiva local de los pacientes tratados con radioterapia y/o braquiterapia.