



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - PET CON 18F-FLUOROMETILCOLINA EN RECIDIVA BIOQUÍMICA DE CÁNCER DE PRÓSTATA Y SU RELACIÓN CON POSIBLES VARIABLES PREDICTORAS DE POSITIVIDAD. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Oporto Brieva¹, J. Bestard Vallejo², S. Rubí Sureda¹, N. Orta Tomás¹, H. Navalón Martínez¹, M. de la Cruz Ruiz¹, P. Campillo Martínez³, D. Alonso Rodríguez⁴ y C. Peña Vilorio¹

¹Hospital Universitari Son Espases. ²Hospital Son Llàtzer. ³Hospital Mateu Orfila. ⁴Hospital Can Misses.

Resumen

Objetivo: Estudiar la relación entre la tasa de detección tumoral por PET con 18F-fluorometilcolina (PET-colina) y los valores de PSA, PSA-doubling-time (PSAdt) y otras variables clínicas en pacientes con recidiva bioquímica (RBQ) de cáncer de próstata.

Material y métodos: Estudio retrospectivo (2015-2018) de los pacientes a los que se les ha realizado en nuestro centro una PET-colina por RBQ de cáncer de próstata tras tratamiento radical. La adquisición de imágenes PET se efectuó de calota a rodillas, 60 minutos tras la inyección de 5 MBq/kg de 18F-fluorometilcolina. Se ha analizado la relación entre el resultado de la PET-colina (positivo/negativo, local/extralocal) con los valores de PSA, PSAdt, tiempo transcurrido hasta la RBQ y grado ISUP (International Society for Urological Pathology) del tumor.

Resultado: Se han incluido 32 estudios PET-colina en 27 pacientes (mediana edad [rango]: 64,8 [44,8-77,3]). La mediana del tiempo transcurrido hasta la RBQ fue de 3,9 [0,1-11] años. 23/32 (72%) de estudios PET fueron positivos, 8 (25%) a nivel exclusivamente local y 14 (44%) a nivel ganglionar o a distancia. La mediana de PSA fue superior en los pacientes con PET positivo (3,33 ng/ml vs 2,9 ng/ml), aunque sin llegar a la significación ($p = 0,15$). Por análisis ROC, la capacidad de discriminación del PSA para un resultado PET positivo fue de una AUC = 0,66. No se demostró una asociación significativa entre el PSAdt y la positividad por PET. El tiempo hasta la RBQ fue significativamente menor en los pacientes con recidiva extralocal en comparación con los pacientes con recidiva local (1,5 vs 5 años, $p = 0,013$). Un grado ISUP > 2 se asoció significativamente con un mayor riesgo de recidiva extra local ($p = 0,005$, OR = 13,5).

Conclusiones: En nuestra serie de casos, las variables que más se han relacionado con la localización de la recidiva tumoral han sido el tiempo hasta la RBQ y el grado ISUP del tumor. El PSA fue mayor en los pacientes con PET positivo, aunque sin llegar a la significación.