



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO003 - ¿EXISTE BENEFICIO DIAGNÓSTICO DE LA PET/TC PÉLVICA EN SEGUNDA FASE COMO PARTE DE LA EVALUACIÓN DEL ESTUDIO PET-PSMA?

Ana Rodríguez Pajuelo, Miriam Guerra Gómez, Laura Brero Sánchez, Juan Ignacio Cuenca Cuenca, Rosa María Álvarez Pérez y José Manuel Jiménez-Hoyuela García

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: La valoración de pacientes con cáncer de próstata (CP) mediante PET-PSMA con 18F-DCFPyL está cada vez más implementada en la práctica clínica. El tiempo de obtención de imágenes estándar es a los 60 minutos ± exploración pélvica en segunda fase. El objetivo de este estudio fue analizar el valor diagnóstico añadido de la imagen sectorial tardía como parte de la evaluación PET-PSMA en pacientes con CP.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 159 pacientes con CP, a los que se les realizó una exploración de PET-PSMA con 18F-DCFPyL de vértebra a fémur tras 60 minutos desde la inyección del trazador y una imagen pélvica en segunda fase tras 120 minutos. Las imágenes fueron analizadas por dos médicos nucleares expertos en PET-PSMA cegados a los resultados, y se evaluaron según los criterios PSMA-RADS 1,0 y el TNM molecular.

Resultados: La imagen pélvica tardía modificó el resultado del estudio PET-PSMA precoz en 36/159 pacientes (22,64%). Rectificó la afectación prostática locorregional (miT) en 7/159 (4,4%), en 6/7 la lesión dudosa se confirmó como positiva en la imagen tardía y en 1/7 se desestimó (modificando la estadificación de miTr a miT0). En cuanto a la afectación linfática pélvica se rectificó el resultado en 26/159 (16,35%): en 4 pacientes se pasó de miN1 a miN0; en 16 pacientes de miN0 a miN1; en 2 de miN0 a miN2; en 3 de miN1 a miN2; y en 1 de miN2 a miN1. De las 3 lesiones óseas encontradas en pelvis en las que la imagen tardía modificó la estadificación, en un caso se vio solo en la tardía, en otro caso se negativizó y en otro se confirmó la imagen dudosa.

Conclusiones: La PET/TC pélvica en segunda fase modifica la estadificación en un número no despreciable de pacientes, sobre todo a la hora de confirmar recidiva local y de categorizar adecuadamente la afectación linfática.