



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO006 - MODIFICACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO GUIADA POR PSMA-PET/CT EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA CON RECIDIVA BIOQUÍMICA

Juan Sebastián Blanco Cano¹, Francesco Amorelli², Palmira Foro², Percy Hinojosa¹, Yolanda Aguilar Puente¹, Álvaro Martínez Moñino², Raquel Vallhondo Rama¹ y Pedro Plaza López¹

¹Medicina Nuclear, Dibi-Hospital del Mar, Barcelona, España. ²Oncología Radioterápica, Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Analizar cómo los resultados positivos del estudio con PET/CT-18F-DCFPyL puede generar cambios en la planificación del tratamiento de radioterapia en pacientes con cáncer de próstata en recidiva bioquímica (CaPRBq).

Material y métodos: Desde agosto del 2020 hasta diciembre del 2022 se incluyeron retrospectivamente 85 pacientes, edad media de 69 años (rango: 48-78) con CaPRBq posterior al tratamiento primario con intención radical (cirugía/radioterapia) con valores de PSA bajos (2 ng/ml). Todos con pruebas diagnósticas convencionales negativas (TAC, GGO, RM y/o PET/CT-18F-colina) y con 18F-DCFPyL-PET/CT (300-350 MBq).

Resultados: La PET/CT-18F-DCFPyL fue positiva en el 53% de los pacientes (45/85). La mediana del PSA previo al estudio PET/CT fue 0,60 ng/ml y la mediana del tiempo de duplicación del PSA fue de 6 meses. El tratamiento radioterápico con estudios de imagen convencional negativos es la radioterapia del lecho quirúrgico. En todos los estudios PET negativos (40/85, 47%) se mantuvo esta opción terapéutica. Se modificó el tratamiento radioterápico inicialmente previsto en 38 de los 45 PET/CT-PSMA positivos (84%) en forma de: 10 pacientes se sometieron a EBRT + ADT, (6/10) tratados con radioterapia pélvica que incluía campos de radiación hasta la vértebra sacra S1. 23 pacientes a técnicas de radiocirugía (SBRT) incluyendo campos de radiación a dosis biológicas más altas dependiendo del volumen metabólico observado en PET-PSMA, radiocirugía de lesiones ganglionares y óseas. (12/23) concomitante con ARSI. En 5 pacientes se suspendió la RTE por presentar enfermedad extensa difícil de tratar, y fueron tratados con ADT + ARSI sin radioterapia. La mediana del PSA postratamiento radioterápico realizado fue de 0,08 ng/ml.

Conclusiones: El PET/CT-18F-DCFPyL en la recidiva bioquímica del cáncer de próstata cuando el estudio es positivo modifica la terapia radioterapéutica en el 44,7% de los casos totales, y hasta en el 85% de los casos positivos.