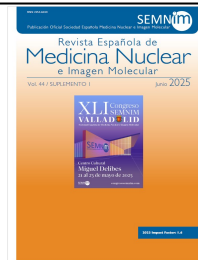




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO076 - ASOCIACIÓN DE LOS PARÁMETROS SEMICUANTITATIVOS DE LA PET/TC CON [68GA]GA-PSMA-11 CON LA PERSISTENCIA BIOQUÍMICA TRAS LA PROSTATECTOMÍA RADICAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA DE RIESGO INTERMEDIO Y RIESGO ALTO

Juan José Rosales¹, Fernando Mínguez¹, Marta Romera¹, Andrés Basanta¹, Saúl Peralta¹, Javier Arbizu¹, Bernardino Miñana², José Luis Pérez Gracia³ y Macarena Rodríguez-Fraile¹

¹Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Departamento de Urología, Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España. ³Departamento de Oncología Médica, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar si los parámetros semicuantitativos de la PET/TC con [68Ga]Ga-PSMA-11 (PET-PSMA) antes de la prostatectomía radical (PR) están asociados con la persistencia bioquímica después de la cirugía en pacientes con cáncer de próstata (CPr) de riesgo intermedio (RI) y alto (RA).

Material y métodos: Se incluyeron 118 pacientes consecutivos (RI = 57; RA = 61) con CPr que se sometieron a PET-PSMA para la estadificación inicial y posteriormente fueron tratados con PR. Se obtuvieron parámetros clínicos y parámetros semicuantitativos de la PET-PSMA en el tumor primario como: SUV_{máx}, SUV_{mean}, TBRs, volumen tumoral molecular prostático (pMTV), actividad total de la lesión prostática (pTLA), volumen prostático (pV) y la carga de enfermedad prostática (pDB). La asociación entre los parámetros moleculares de la PET-PSMA antes de la PR y la persistencia del PSA fue analizada mediante regresión logística multivariable.

Resultados: El SUV_{máx} y los parámetros volumétricos de la PET-PSMA fueron significativamente más altos en pacientes con grado de la ISUP 3–5 en comparación con los de grado de la ISUP 1–2, y solo el pMTV, pTLA y pDB fueron significativamente más altos en pacientes de RA en comparación con el grupo de RI. Durante el seguimiento, 23 pacientes presentaron persistencia del PSA. pMTV, pTLA y pDB fueron significativamente más altos en pacientes con persistencia del PSA después de la PR en comparación con aquellos con PSA indetectable. El análisis de regresión logística multivariable encontró que la infiltración ganglionar y pTLA fueron predictores independientes de persistencia del PSA. Un punto de corte de ? 25,1 permitió la mejor discriminación para la persistencia del PSA (OR: 7,4; IQR: 1,4-39,1; p 0,05).

Conclusiones: La asociación identificada entre la persistencia del PSA y el pTLA medida por PET-PSMA en la estadificación inicial resalta su potencial como una herramienta valiosa para mejorar la predicción de riesgo en pacientes con CPr.