



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO056 - COMPARACIÓN DE LA ESTADIFICACIÓN TNM Y LA ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO OBTENIDAS CON 18F-COLINA PET/TC FRENTE A LAS OBTENIDAS CON PRUEBAS CONVENCIONALES EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA DE ALTO RIESGO

Irene Cejudo Liébana¹, Carlota Cases Pellisé¹, José Luis Villa Palacios², Eva María Triviño Ibáñez², Laura Brero Sánchez¹, Victor Manuel Pachón Garrudo¹, Juan Ignacio Cuenca Cuenca¹, Rosa María Álvarez Pérez¹ y José Manuel Jiménez-Hoyuela García¹

¹Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo: Comparar la estadificación TNM y la estratificación del riesgo según los criterios CHAARTED y LATITUDE obtenidas con 18F-colina PET/TC (PET-colina) en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo (CPAR) frente a las obtenidas con pruebas de imagen convencionales (PC).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 119 pacientes diagnosticados de CPAR no sometidos a castración farmacológica ni linfadenectomía a los que se les realizó PET-colina como estudio de extensión entre 01/2018 y 12/2023. La estadificación TNM y la estratificación del riesgo obtenidas con PET-colina se compararon con las obtenidas mediante PC (gammagrafía ósea y TC). En la PET-colina se determinó el volumen tumoral (MTV).

Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la clasificación TNM obtenida con las PC y la obtenida con PET-colina. En el tumor primario (T), las PC clasificaron como T1-2 al 72,3%, T3 al 21,8% y T4 al 5%, mientras que con PET-colina al 51,7%, 40,7% y 7,6% respectivamente ($p = 0,001$). En el compromiso ganglionar (N), las PC clasificaron como N0 al 64,1% y N1 al 42% y el PET-colina al 36,8% y al 74% ($p = 0,001$). Para la enfermedad metastásica (M), las PC clasificaron como M0 al 75,4%, M1a al 4,29%, M1b al 17,8% y M1c al 2,5% y la PET-colina como M0 al 66,1%, M1a al 15,3%, M1b al 15,3% y M1c al 3,4% ($p = 0,014$). La PET-colina detectó enfermedad linfática extrapélvica/ósea extraaxial en el 25% de pacientes frente al 8% de las PC ($p = 0,001$), modificando la estratificación del riesgo según CHAARTED en el 15,9% ($p = 0,002$). No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la estratificación del riesgo según LATITUDE.

Conclusiones: La PET-colina modificó el TNM y la estratificación de riesgo según CHAARTED en un porcentaje significativo de pacientes en comparación con las PC, por lo que debería considerarse esta prueba en pacientes con CPAR.