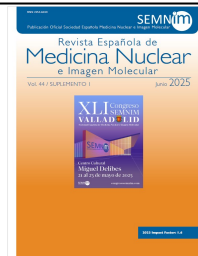




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO079 - ESTADIFICACIÓN PROMISE V.2. CON UN NUEVO PROTOCOLO PET-TC 18F-PIFLUFOLASTAT EN LA DETECCIÓN DE RECIDIVA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Mariana Romero Porras, Marina Cornide Carrallo, María Zapardiel Martínez-Falero, Marta Vaillant López, Anna Berardinelli Isea, Paloma Daudén Onate, Gonzalo Cuesta Domingo, Rosa Couto Caro y María Nieves Cabrera

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Analizar el valor del protocolo de PET-TC 18F-Piflufolastat, con finalidad de minimizar limitaciones de eliminación urinaria y evaluar posibles modificaciones TNM PROMISE V2.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de protocolo PET-TC 18F-Piflufolastat en pacientes con recidiva bioquímica de cáncer de próstata (febrero/2024-enero/2025). Consistió en la inyección bajo cámara con adquisición de estudio pélvico dinámico entre 0-5 minutos posinyección. Posteriormente reposo (90 minutos), con administración de contraste oral y 50 ml de contraste no-iónico i.v. 10-15 minutos preadquisición, inyección de 50 ml de contraste i.v. durante la adquisición tardía (TC pulmón inspiratorio y cuerpo estándar).

Resultados: 100 pacientes, media de edad 71,26 años (45-86; 8,4 DE). 76 pacientes prostatectomía radical previa, 24 RT con intención radical/HT. PSA recidiva: 0,8 ng/ml (0,2-8,8 ng/ml; 1,1 DE). La PET-TC fue positiva en 61% de los pacientes y cambió TNM en todos ellos; La tasa de positividad en PSA 0,2-0,5 ng/ml fue 48%, en PSA 0,5-1,0 83,3%, PSA 1,0-1,5 ng/ml 81,25%, 1,5-2,0 ng/ml del 50% y PSA > 2 del 100%. 30% mostraron recidiva local (18% de ellos recidiva local única), 27% ganglionar pélvica (21 N1 y 6 N2), 11% ganglionar extrapélvica (miM1a), 5 metástasis óseas (miM1b) y tres pulmonares (miM1c). Un caso negativo para recidiva detectó un adenocarcinoma invasor mamario. La tasa de positividad fue superior en pacientes con RT radical versus prostatectomía (72,7 vs. 56,6%). Este protocolo mejoró la capacidad de detección de recidivas locales (en 4p descarta recidiva en lecho, en 3 p detecta recidiva en vesícula seminal, en 1p anastomosis vesicouretral, en 1 p adyacente a grapas) y de metástasis ganglionares pélvicas N1-N2 (4 p) o M1a (4 p).

Conclusiones: La PET-TC 18F-Piflufolastat con imagen precoz aumenta la tasa de detección de recidivas locales incluso en rangos bajos de PSA, minimizando artefacto de eliminación urinaria. Modifica TNM PROMISE V2 en todos los estudios positivos.