



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO162 - PROTOCOLO DE ADQUISICIÓN CON IMÁGENES PRECOCES Y TARDÍAS F18-PIFLUFOLASTAN EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA PSMA CON CIV

María del Pilar Pascual de Mato, María Dolores Arribas Pulido, Rosa Couto Caro y María Nieves Cabrera Martín

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

Resumen

Objetivo: Describir el protocolo de adquisición con imágenes precoces y tardías con F18-piflufolastan (trazador PSMA asistencial), y valorar su utilidad en pacientes con cáncer de próstata con sospecha de recidiva.

Material y métodos: Estudio en 100 pacientes tratados con prostatectomía radical o radioterapia/hormonoterapia radical realizados entre febrero de 2024 y enero de 2025, media de edad de 71 años. La dosis del radiofármaco administrada de forma individual a cada paciente fue de 333 MBq, (270-370 MBq). El paciente pasó a la cámara con la vejiga vacía. La administración se realizó bajo cámara PET-TAC y se obtuvo una imagen precoz de pelvis a velocidad de 1 min/seg. Posteriormente se realizó un reposo de 90 min. Aproximadamente 10-15 minutos antes de iniciar la adquisición tardía se administraron 50 ml CIV. Transcurrido el tiempo de reposo se adquirieron imágenes tardías utilizando el protocolo establecido. Se realizó estudio selectivo de tórax en inspiración con CIV 50 ml y luego un estudio de cuerpo completo con un retardo de 55 seg para fase portal (desde maxilares a tercio medio de fémur). Se adquirió el PET con dos rangos de velocidad, la pelvis de 1 min/seg y resto del cuerpo a 1,2 min/seg. Finalizado cada estudio fue valorado por el equipo médico para confirmar la correcta adquisición de las imágenes.

Resultados: El protocolo con imágenes precoces y tardías ayudó en la detección de recidiva en lecho prostático, especialmente en pacientes con RT radical previa y descartó depósitos no tumorales que no eran concordantes entre fase precoz y tardía, correspondientes a artefacto de eliminación urinaria. Ayudó a diferenciar ganglios pélvicos de la eliminación fisiológica ureteral adyacente.

Conclusiones: La realización de imágenes precoces y tardías en el nuevo protocolo de F18-Piflufolastan aumenta la tasa de detección en pelvis (lecho prostático y ganglios) y minimiza el artefacto por eliminación fisiológica urinaria.