



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 266 - PROTOCOLO PET-TC DE PLANIFICACIÓN DE RADIOTERAPIA CON COLINA-F18

*E. Díaz Suárez, M.E. Llorente Herrero, N. Cantarero Valenzuela y A. Lavanda Gonzalo*

*Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid.*

### Resumen

**Objetivo:** Describir la técnica de adquisición en pacientes con cáncer de próstata que necesitan tanto una estadificación de su enfermedad, como una planificación para tratamiento en radioterapia.

**Material y métodos:** Equipo PET TC DISCOVERY 690 GE. 18F-Colina. Mesa de planificación. Paciente en decúbito supino sobre la mesa de planificación, el cual ha pasado al baño previamente para vaciar vejiga. Le inyectamos 0,1 mCi/Kg de peso y se conecta un suero fisiológico de 500 mL. Eleva los brazos por encima de la cabeza y a continuación se realiza scout view anterior y lateral de pelvis con 10 mA y 120 kV. Seguidamente se planifica un adquisición de TC helicoidal de baja dosis (120 kV y 80 mA) desde por encima de crestas hasta cabezas femorales, cubriendo las tres camas de adquisición PET de 2,5 minutos de duración cada una que se realizará seguidamente para su correcta corrección por atenuación. Para asegurar la inclusión del lecho prostático, la superposición de las dos primeras camas en sentido caudocraneal deberá situarse justo por encima de la sínfisis púbica. Posteriormente ya en la cabina, al paciente se le pasan otros 500 mL de suero fisiológico para terminar de llenar la vejiga. Después pasa de nuevo a la mesa de exploración y se le repite la misma técnica de adquisición pero en este caso utilizando 120 kV y modulación automática del miliamperaje. Termina la adquisición, se pasa al baño a vaciar vejiga. A continuación se le realiza PET TC de cuerpo entero incluyendo calota, con contraste yodado intravenoso, un retardo de 70 segundos, 120 kV y miliamperaje modulado, 2,5 minutos por cama.

**Resultado:** De los 14 pacientes realizados, todos ellos han podido estadificarse y planificarse exitosamente.

**Conclusiones:** El protocolo es reproducible dado los resultados óptimos obtenidos, tanto para la planificación con vejiga llena, como para la estadificación con vejiga vacía.