



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DEL ESTUDIO PET/CT CON 18F-FLUOROCOLINA: COMPARACIÓN FRENTE A OTRAS TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS E INFLUENCIA DEL VALOR DEL PSA

C. Salvat Dávila, C. Vigil Díaz, D. Lisei Coscia, N.A. Pérez Castro, O.D. Rodríguez Fonseca, B. Fernández Llana, M.L. Domínguez Grande, N. Martín y F.M. González García

Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivo: Evaluar la capacidad diagnóstica del estudio PET/CT con 18F-fluorocolina (PFColina) en el estudio de la recidiva del adenocarcinoma de próstata (ACP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo (octubre 2014-octubre 2017) de 216 pacientes en situación de recidiva bioquímica tras tratamiento por ACP. La edad media fue de 69 años (rango 51-87 años) y para el diagnóstico definitivo se utilizó el seguimiento clínico-radiológico con una mediana de seguimiento de 33 semanas. Se comparó el rendimiento diagnóstico (sensibilidad (S), especificidad (E) y valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN)) de la PFColina con el del resto de estudios de imagen (TC y gammagrafía ósea). Se agruparon los pacientes según la presencia o no de recidiva y se compararon los valores de PSA mediante una prueba t de Student. Se utilizó una curva ROC para valorar el rendimiento diagnóstico del PFColina según el PSA para establecer el punto de corte óptimo.

Resultado: El estudio PFColina fue negativo en 49 (23%) y positivo en 167 pacientes (77%): 59 (27%) con recidiva local; 67 (31%) ganglionar y 41 (19%) a distancia. Los valores de S, E, VPP y VPN para el estudio PFColina fueron 82%, 62%, 95% y 31%, respectivamente. Para el estudio TC 38%, 73%, 91% y 14%; y para el estudio gammagráfico 50%, 99%, 93% y 90%. Se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,02$) entre el valor medio del PSA en los estudios PFColina positivos y negativos (23,64 vs 2,56) IC95% (5,6-41,6 vs 1,2-3,9). El punto de corte óptimo para el PSA fue de 2,02 ng/ml (S 84%, E 61%, ABC 0,831, $p < 0,005$).

Conclusiones: Los hallazgos confirman el mejor rendimiento diagnóstico del estudio PFColina para detectar la recidiva del ACP. Además, en nuestra serie, el valor de PSA que optimizaba la clasificación de pacientes mediante PFColina se estableció en 2 ng/ml.