



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - GA68-PSMA11 EN LA VALORACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

A.L. Gutiérrez Cardo¹, A. Pérez Duarte², F.S. García Argüello³, M.E. Lillo García³, B. López Lorenzo³, J.R. Chicharro de Freitas³ y P.M. Valdivielso Felices²

¹Fundación General de la Universidad de Málaga/Servicio Andaluz de Salud. ²Universidad de Málaga. ³Fundación General de la Universidad de Málaga.

Resumen

Objetivo: Estudio retrospectivo para valorar la capacidad de detección de enfermedad de la PET-TC con Ga68-PSMA11 en pacientes con cáncer de próstata y correlación con variables clínicas.

Material y métodos: Se recogieron los datos clínicos, y resultados de las exploraciones PET-TC recogidas en los informes clínicos, clasificándolos como positivos o negativos. Se relacionó la probabilidad de positividad de la exploración con el nivel de PSA en el momento de la exploración, escala de Gleason y variables clínicas.

Resultado: Se incluyeron 51 pacientes. Dosis media de 213,17 MBq. Gleason 5 a 9, siendo la mediana de 7. La indicación principal fue valoración de recidiva (48 pacientes) respecto a la estadificación inicial (3 pacientes). En 11 casos con estudio PET-TC colina previo negativo o no concluyente. En 34 fue necesaria la realización de estudio tardío por interferencia de eliminación urinaria. Estudio patológico en 35 pacientes (68,6%) y negativo en 16 (31,4%). En 18 presentaron captación patológica en área prostática o próstata; 16 afectación linfática; 9 metástasis óseas; 3 metástasis en otros órganos. Se encontró una correlación positiva significativa entre los niveles de PSA y Gleason con la probabilidad de positividad en la exploración (p 0,01). Hubo una mayor probabilidad de positividad en pacientes resistentes al tratamiento hormonal (58 pacientes) (p 0,03).

Conclusiones: La PET-TC con Ga68-PSMA11 es una herramienta diagnóstica con capacidad para la detección de enfermedad en pacientes con cáncer de próstata. Mayor probabilidad de resultados positivos en relación con los niveles de PSA y la puntuación de Gleason y mayor en pacientes con antecedentes de resistencia al tratamiento hormonal.