



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P145 - CAMBIO DE LA ACTITUD TERAPÉUTICA TRAS PET/TC 18F-DCFPYL EN LA RECIDIVA BIOQUÍMICA OCULTA DEL CARCINOMA DE PRÓSTATA CON VALORES BAJOS DE PSA

Pedro José Plaza López¹, *Palmira Foro*², *Yolanda Aguilar*¹, *F. Amorelli*², *Álvaro Martínez*², *Ismael Membrive*² y *José Torices*³

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital del Mar, Barcelona, España. ²Servicio de Oncología Radioterapéutica, Hospital del Mar, Barcelona, España. ³Servicio de Oncología Radioterapéutica, Hospital Quiron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Valorar el cambio de actitud terapéutica tras la realización de PET/TC 18F-DCFPyL en paciente con recidiva bioquímica oculta tras tratamiento primario con valores bajos de PSA.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados de carcinoma de próstata y que tras tratamiento primario con intención curativa presentan recidiva bioquímica con valores bajos de PSA (< 2 ng/ml) y estudios de imagen (Eco, TC, RM, GGO y/o PET Colina) negativos. La valoración de la prueba se realizó por 2 médicos nucleares expertos. A todos ellos se les realizó un PET/TC PSMA en uso compasivo y tras los resultados y un seguimiento clínico no menor a 6 meses se valoró si hubo cambios de actitud terapéutica directamente relacionados con el resultado de la prueba. La valoración clínico/terapéutica se realizó por 2 oncólogos radioterápicos expertos.

Resultados: Se realizó PET/TC 18F-DCFPyL y obtuvo seguimiento completo de 87 pacientes (48-78 años), con recidiva bioquímica oculta. El 46% de los pacientes (40/87) tuvieron un PET positivo. Existe una correlación entre el valor de PSA y la capacidad de detección de enfermedad en el estudio PET PSMA (AUC: 0,74). Los resultados del PET 18F-DCFPyL en el 48,3% de los pacientes (42 de 87) produjeron un cambio significativo de la actitud terapéutica. En el 75% los pacientes con PET positivo (30/40) se produjo cambio terapéutico. Esta proporción era significativamente menor (25,5%) en aquellos sin hallazgos patológicos por PET (12 /47). Los cambios terapéuticos hallados se pueden clasificar en indicar o cambiar la planificación del tratamiento radioterápico de rescate y/o iniciar tratamiento sistémico en pacientes con PET PSMA positivo y en adoptar una actitud de vigilancia expectante en pacientes con PET PSMA negativo.

Conclusiones: El PET/TC PSMA es una potente herramienta diagnóstica que condiciona cambios significativos en la actitud terapéutica en los pacientes con recidiva bioquímica oculta con PSA bajo, llegando a cambiar el tratamiento en el 75% de los casos cuando el estudio es positivo.