



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P133 - IMAGEN TARDÍA EN LOS ESTUDIOS PET/TC 68GA-PSMA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA ¿MEJORA LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA?

ángela Bronte¹, Juan José Rosales¹, J.F Bastidas¹, Victoria Betech¹, Félix Pareja³, Edgard Fernando Guillén¹, Fernando Díez-Caballero², Jose Luis Pérez-Gracia² y Macarena Rodríguez-Fraile¹

¹Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Departamento de Urología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ³Departamento de Radiofarmacia, Clínica Universidad de Navarra.

Resumen

Objetivo: Evaluar el valor de la imagen tardía del PET/TC 68Ga-PSMA (PET-PSMA) con respecto a la adquisición estándar en la detección de enfermedad en pacientes con cáncer de próstata.

Material y métodos: Recogida prospectiva de pacientes con un estudio estándar PET-PSMA (cejas-ingles/60-100 min) e imagen tardía (área de interés/180 min). Los hallazgos de la imagen tardía se clasificaron: 1) aumento de captación de lesión visible en el estándar (probablemente tumoral) 2) disminución de captación (probablemente no tumoral), o 3) aparición de una lesión no visible en estándar (sugestiva de tumor). Se recogieron (estándar y tardía): SUVmax de cada lesión, SUVmean del glúteo mayor izquierdo, y se obtuvo la variación del SUVmax y el TBR (SUVmax-lesión/SUVmean-glúteo). Los hallazgos se confirmaron mediante: a) estudio histológico, b) prueba de imagen, o c) respuesta de PSA tras tratamiento dirigido. Se determinaron: número de falsos positivos (FP) y negativos (FN), verdaderos positivos (VP) y negativos (VN).

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes (16 estadiajes, 22 recidivas). Las lesiones locales (N = 29) presentaron aumento de captación tanto en el estadiaje (11,1% ± 31,5%) como en la recidiva (35,8% ± 41,6%) siendo todos ellos VP, excepto 4 FP en vesículas seminales (54,7% [22,7, 461,9%]). A nivel ganglionar (N = 19) se observó en los VP (N = 7) un aumento de captación en la tardía (41,8% ± 29,7%) y en los VN (N = 12) una disminución de la misma (-26,5% ± 14,9) (p < 0,001). Mediante curvas ROC se determinó que el incremento de TBR-Tardío se asocia a malignidad ganglionar (PC = 7,9%; S86%, E75%; AUC 0,86), mientras que la disminución del SUV-Tardío (PC = -1,1%; S100%, E100%; AUC 1,000) se asoció a benignidad del foco ganglionar. Todas las lesiones óseas (N = 4) mostraron disminución de captación (-14% [-35,6, -9,4%]), a pesar de que en un paciente se confirmó enfermedad metastásica (FN).

Conclusiones: Estos resultados preliminares sugieren que la imagen tardía en la PET-PSMA es especialmente útil para discriminar la afectación ganglionar, ya que la infiltración tumoral se asocia a un incremento de la captación. Sin embargo, su utilidad resulta limitada en las vesículas seminales y las lesiones óseas.