



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P142 - IMPACTO CLÍNICO DEL PET/TC-PSMA EN PACIENTES CON RECIDIVA BIOQUÍMICA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

Isabel Bolívar Roldán, Rosa Fernández López, Pablo Antonio de la Riva Pérez, María Rubio Jiménez, M^a Dolores Camacho Falcón y M^a de la Cinta Calvo Morón

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: Valorar el impacto clínico de la ^{18}F -DCFPyL-PET/TC en pacientes con recidiva bioquímica (RBQ) de cáncer de próstata (CP).

Material y métodos: Se realizó ^{18}F -DCFPyL-PET/TC en 26 pacientes entre abril/2021 y diciembre/2022 con los siguientes criterios de inclusión: a) biopsia de CP, b) tratamiento radical previo con prostatectomía (PR) \pm linfadenectomía o radioterapia, c) RBQ con PSA 0,2-2 ng/ml. Se excluyeron aquellos con debut metastásico. Presentaban edad media de 65,27 años y nivel medio de PSA de 0,65 ng/ml. El 96,2% tenían PR como tratamiento primario. Se valoró el cambio en el manejo terapéutico en función del resultado de la PET/TC. Además, clasificamos los pacientes en subgrupos según el patrón de RBQ y valoramos su posible influencia en los hallazgos de la PET: Grupo 1: RBQ tras tratamiento con intención radical (50%,13/26). Grupo 2: persistencia bioquímica (PBQ) (23%,6/26). Grupo 3: incremento del PSA tras tratamiento de rescate (27%,7/26).

Resultados: La ^{18}F -DCFPyL-PET/TC detecta enfermedad en el 61,5% de los pacientes (16/26), siendo exclusivamente pélvica en el 68,75% de ellos. Cambia el manejo terapéutico del 50% de los pacientes: 9 con cambios del campo de radioterapia y técnica (SBRT), 2 con cambio del campo a irradiar y adición de terapia sistémica, 4 pasaron de tratamiento local a sistémico y 1 de seguimiento a tratamiento. En el análisis por subgrupos 1, 2 y 3, el nivel medio de PSA es de 0,4, 0,73 y 1,03 ng/ml y tienen PET/TC positivo en el 53,8%, 66,7% y 85,7% respectivamente. La detección de enfermedad a distancia es más frecuente en el subgrupo 3 (57,1% vs. 7,7% y 17% en subgrupos 1 y 2).

Conclusiones: La ^{18}F -DCFPyL-PET/TC cambia el tratamiento en el 50% de los pacientes, suponiendo un importante impacto clínico. El patrón de RBQ influye en la tasa de detección, siendo el subgrupo de RBQ tras tratamiento de rescate los que tienen mayor probabilidad de tener PET/TC positivo con enfermedad a distancia.