



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P147 - INFLUENCIA DE GLEASON, TNM INICIAL, VALORES DE PSA Y CINÉTICA EN LA TASA DE DETECCIÓN DE RECIDIVA DE CÁNCER DE PRÓSTATA MEDIANTE 18F-DCFPYL PSMA PET/TC

Javier Robles Barba¹, Juan José Martín Marcuartu¹, Sandra Bondia Bescós¹, Daniel Rodríguez Puig², Gabriel Reynes Llompert³, Joaquim Riba Jofre⁴, Ferran Ferrer González⁵, José Francisco Suárez Novo⁶ y Montserrat Cortés Romera¹

¹Servicio de MNU-PET/TC (IDI), Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Radiofarmacia MNU-PET/TC, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Servicio de Radiofísica ICO Duran i Reynals, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁴Servicio de Radiofarmacia MNU, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España. ⁵Servicio de Oncología Radioterápica, ICO Duran i Reynals, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁶Servicio de Urología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción y objetivo: Evaluar la influencia de la escala Gleason, TNM inicial, valores de PSA y cinética en la tasa de detección (TD) de recidiva de cáncer de próstata estudiado con 18F-DCFPyL PSMA (18F-PSMA) PET/TC, así como en la intensidad de sobreexpresión de PSMA (IS) de los hallazgos patológicos por PET.

Material y métodos: Se incluyeron 109 pacientes (45 - 82 años) con recidiva bioquímica tras terapia radical (PSA 0,20 a 61,4). Evaluamos la TD en diferentes grupos según Gleason y TNM inicial, PSA más reciente (PSAr) estratificado según 0,2-0,5; > 0,5-1, > 1-2, > 2, y cinética (*doubling time* (DT), velocidad, pendiente). Las variables se correlacionaron también con la IS de los hallazgos patológicos (1: captación entre *pool* vascular e hígado, 2: entre hígado y parótida, 3: > parótida). Se realizaron estudios estadísticos chi cuadrado de tendencia y regresión lineal para evaluar la correlación entre las distintas variables, la TD e IS.

Resultados: La TD global fue del 68,8% (75/109+), siendo mayor en pacientes de alto riesgo por TNM (76,9% para T3b frente a 62,2% para T2) o Gleason (81,2% para Gleason 9 frente a 2 presentaron una TD 76,2% frente a 47,6% en PSAr 0,2-0,5. La IS fue de grado 3 en 43,5% de los pacientes positivos con PSAr > 2, mientras que en ninguno de los pacientes con PSAr entre 0,2-0,5. En cuanto a la cinética, no encontramos resultados estadísticamente significativos, aunque sí una tendencia a una mayor TD e IS en pacientes con DT corto.

Conclusiones: La PET/TC con 18F-PSMA es una técnica útil para la detección de recidiva en cáncer de próstata, con mayor eficiencia en pacientes de alto riesgo y en recidivas con PSA a partir de 0,5, presentando mayor sobreexpresión de PSMA aquellos pacientes con PSA más elevado. En nuestro estudio no encontramos correlación significativa entre cinética y tasa de detección, aunque sí una tendencia referente al *doubling time*.