



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P102 - PET/CT CON 18F-FDG EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN CANDIDATOS A TERAPIA CON RA223

*Jaime Amaya*¹, *Sebastià Rubí*^{1,5,6}, *Joan Bestard*², *Juan Montes*³, *Camila Salomón*¹, *Pilar Mondéjar*⁴, *Catalina Sampol*^{1,5} y *Cristina Peña*^{1,5}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Son Espases, Palma, España. ²Servicio de Urología, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma, España. ³Servicio de Oncología, Hospital Universitario Son Espases, Palma, España. ⁴Servicio de Radiofarmacia, Hospital Universitario Son Espases, Palma, España. ⁵Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), Palma, España. ⁶Departamento de Medicina, Universidad de las Islas Baleares (UIB), Palma, España.

Resumen

Objetivo: Los tumores prostáticos de alto grado y/o en una fase avanzada de la enfermedad pueden mostrar avidéz por la 18F-FDG. El objetivo es valorar el comportamiento metabólico por PET/CT-FDG del cáncer prostático resistente a castración (CPRC) en pacientes candidatos a terapia con Ra223, explorando posibles índices metabólicos predictivos y de valoración de respuesta.

Material y métodos: Cohorte prospectiva de 23 pacientes (68 años [50-76], grado ISUP > 3 en 16 pacientes, > 2 líneas de tratamiento previas en CPRC en 14 pacientes) a los que se realizó PET/CT-FDG pre y post-Ra223, aparte de las exploraciones convencionales. Se calcularon SUVmax de la lesión más activa y promedio de las cinco más captantes (SUVmax5L), ratio tumor/hígado (tumor-liver-ratio: TLR), y cambios porcentuales entre inicio y final del tratamiento (%deltaSUV y %deltaTLR). Se utilizó un criterio de progresión subrogado basado en: incremento del número de lesiones por gammagrafía ósea (GGO) y/o progresión visceral por TC y/o deterioro clínico, al primer control tras la última dosis Ra223.

Resultados: Veintidós de 23 pacientes mostraron múltiples lesiones óseas moderada o intensamente captantes de 18F-FDG (SUVmax = 7,0 [3,0] y SUVmax5L = 5,3 [1,9], mediana [rango intercuartil]). En 3 de ellos hubo lesiones ávidas por 18F-FDG no visibles por GGO. Dieciocho de 23 pacientes mostraron progresión post-Ra223 (6 de ellos no completaron las 6 dosis). La mediana del índice TLR en la PET pre-Ra223 fue significativamente mayor (4,2 vs. 3,4, p = 0,037) en los pacientes con progresión respecto a los que se mantuvieron con enfermedad estable. La mediana de los índices %delta SUV y %deltaTLR fue mayor en los pacientes que progresaron (incremento de captación post-Ra223), aunque sin alcanzar significación.

Conclusiones: Las metástasis óseas en pacientes CPRC candidatos a Ra223 muestran marcada avidéz por la 18F-FDG. Los resultados muestran una asociación entre el índice de captación TLR y la progresión precoz tras el Ra223. Sería de interés estudiar su posible rol predictivo en un mayor número de pacientes.