



Radiología



DETECCIÓN DE RECIDIVA TRAS PROSTATECTOMÍA RADICAL. UTILIDAD DE LA PET-CT CON FLUOROCOLINA Y LA RM 3T MULTIPARAMÉTRICA SIN ANTENA ENDORRECTAL

A. Maldonado Suárez, F. Couñago Lorenzo, M. Recio Rodríguez, F.J. Marcos Jiménez, A. Díaz Gavela y E. del Cerro Peñalver

Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Pozuelo de Alarcón, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar utilidad de la PET-CT fluorocolina y la RM 3T multiparamétrica sin antena endorrectal en la detección de recurrencias ante recidiva bioquímica tras prostatectomía radical (PR).

Material y métodos: 38 pacientes con recidiva bioquímica tras PR. Se realizó PET-CT con FCH y RM en intervalo < 30 días. Se realizó análisis de regresión logístico para identificar variables independientes

Resultados: Ambas fueron positivas en 20/38 (52,6%). En RM se identificaron 12 con recurrencia local (RL) y 9 ganglionar (RG). PET-CT detectó RL en 7 y RG en 10. PET-CT detectó M1 en 3. RM modificó el tratamiento de rescate previsto en 20 y la PET-CT en 18. Pacientes con afectación extracapsular o mayor PSA en el momento del fracaso bioquímico tuvieron mayor probabilidad de RM positiva (PSA: 1 ng/ml); los pacientes que tuvieron más probabilidad de PET-CT positivo tenían Gleason score > 7. RL por RM se asoció de forma significativa al PSA (mediana PSA: 2,1); RG en PET-CT se asoció al Gleason score (Gleason > 7 más probable que Gleason ≤ 7); al PSA en el momento del fracaso bioquímico (PSA medio 1,3) y al tiempo transcurrido desde la RG hasta la PET-CT (6 meses). RG en RM se asoció de forma significativa al PSA nadir tras PR (PSA nadir 1).

Conclusiones: Más de la mitad de los pacientes tuvieron enfermedad visible en PET-CT y/o RM, lo que modificó el tratamiento de rescate. El PSA en el momento del fracaso bioquímico, el estadio tumoral T y el Gleason ayudan a seleccionar los pacientes para cada prueba.