



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ¿ES SUPERIOR LA PET/TAC 18F-FLUOROCOLINA RESPECTO A LA RMN EN EL ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA?

A. Repetto¹, J. Ferrer-Rebolleda¹, M.P. Cózar Santiago¹, R. Sánchez Jurado¹, R. Sanz Llorens¹, J.E. Aguilar Barrios¹, J.M. Martínez Jabaloyas², J. Juan³ y J. Pastor⁴

¹Servicio de Medicina Nuclear ERESA. Hospital General Universitario. Valencia. ²Servicio de Urología. Hospital Clínico Universitario. Valencia. ³Servicio de Urología; ⁴Servicio de Oncología Radioterápica ERESA. Hospital General Universitario. Valencia.

Resumen

Objetivo: Valorar la superioridad de PET/TAC-18F-fluorocolina (PET/TAC-FCH) respecto a RMN en estadiaje y detección de recurrencia del adenocarcinoma de próstata.

Material y métodos: Estudio retrospectivo (enero 2012-diciembre 2014) de 55 pacientes con edad media de 68 años (DE 6,9 años) diagnosticados de adenocarcinoma de próstata. Remitidos para valoración con PET/TAC-FCH tras realización de RMN con un tiempo medio de 50 días entre ambas. 35 pacientes remitidos para estudio de extensión y 20 por recidiva bioquímica. Los hallazgos de ambas pruebas se definieron según clasificación TNM. Se realizaron análisis comparativos entre los hallazgos de RMN y PET/TAC-FCH así como entre RMN y PET/TAC-FCH considerando únicamente hallazgos pélvicos. Se valoró la correlación (r de Pearson) entre RMN y PET/TAC-FCH y entre ambos con los valores de PSA previos a las exploraciones.

Resultado: Respecto a la PET/TAC-FCH de cuerpo completo, en el 50,9% de estudios la clasificación TNM coincidió con la RMN. En el 40% la PET/TAC-FCH detectó más hallazgos patológicos que la RMN y menos focos en el 9,1%. Analizando exclusivamente hallazgos pélvicos de PET/TAC-FCH, hubo concordancia en el 63,64%, la PET/TAC-FCH detectó más hallazgos en el 21,82% y menos focos patológicos en el 14,54%. Existe una correlación débilmente positiva entre clasificación TNM según RMN y según PET/TAC-FCH ($r = 0,297$; $p < 0,05$) que aumenta si se consideran únicamente los hallazgos pélvicos de la PET/TAC-FCH ($r = 0,471$; $p < 0,05$). Existe una correlación positiva entre los hallazgos de PET/TAC-FCH a nivel pélvico y PSA ($r = 0,437$; $p < 0,05$) sin significación estadística en la PET/TAC-FCH de cuerpo completo. Correlación débilmente positiva ($r = 0,27$; $p < 0,05$) entre clasificación TNM según RMN y PSA.

Conclusiones: La PET/TAC-FCH detectó mas hallazgos patológicos que la RMN, incluso limitando el análisis a la pelvis. Existe correlación positiva entre PET/TAC-FCH y RMN así como entre valores de PSA y PET/TAC-FCH de localización pélvica mayor que la alcanzada con la RM que hace del PSA un predictor de positividad de la PET/TAC-FCH.