



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



83 - INFLUENCIA DE LOS FACTORES CLÍNICOS Y ANALÍTICOS EN LA PRECISIÓN DE LA ¹¹C-COLINA PET/CT PARA LA DETECCIÓN DE RECIDIVA EN PACIENTES CON FRACASO BIOQUÍMICO

E.F. Guillén Valderrama¹, M. Díaz Perdigón², B. García García¹, M.I. Morales Lozano¹, F. Grisanti Vollbracht¹, L. Sancho Rodríguez¹, R. Ramos Membrive¹, V. Morán Velasco¹ y M. Rodríguez Fraile¹

¹Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ²Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivo: Determinar si existe relación entre factores clínicos y analíticos y la precisión de la ¹¹C-colina PET/CT (PET-colina) en la detección de la recidiva en pacientes con fracaso bioquímico de carcinoma de próstata tratado (CP).

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes estudiados mediante PET-colina en la Clínica Universidad de Navarra por recidiva bioquímica de CP, de los que se dispusiese el tiempo necesario de seguimiento para confirmar los hallazgos. Se estudiaron variables clínicas y analíticas: edad, Gleason inicial, estadio clínico, tratamiento recibido, márgenes quirúrgicos positivos, nadir, Hormonoterapia en el momento del PET-colina, hormonorresistencia, PSA y cinética del PSA. Estos factores se relacionaron con el resultado del PET-Colina. Para la confirmación se empleó el estudio anatomopatológico, respuesta al tratamiento, otra prueba de imagen o el seguimiento analítico.

Resultado: Se estudiaron 60 pacientes (media = 70,1 ± 8,7 años). En el momento del PET, los valores medios del PSA, la velocidad de crecimiento del PSA (PSAvel) y el tiempo de duplicación del PSA (PSAdt) fueron 4,98 ng/ml ± 4,2, 2,02 ng/ml/año ± 6,25 y 8,7 meses ± 8,04, respectivamente. La prueba mostró una S = 92% una E = 20%, un VPP = 92%, un VPN = 20% y una exactitud diagnóstica del 85% para localizar la recidiva anatómica confirmada. Las variables que se asociaron de manera independiente (p < 0,05) con un resultado Verdadero Positivo de la PET-Colina fueron el PSAvel y PSAdt < 6 meses. El punto de corte óptimo en la curva ROC para PSAvel fue 0,26 ng/ml/año (S = 66%, E = 80%, ABC = 0,81).

Conclusiones: La PET-colina muestra ser una herramienta eficaz en la localización de la recidiva en pacientes con CP tratado. La velocidad de crecimiento y un tiempo de duplicación del PSA < 6 meses han demostrado ser factores predictores independientes de detectar mediante PET-Colina correctamente la recidiva. El punto de corte óptimo para la velocidad de crecimiento del PSA es de 0,26 ng/ml/año.