



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VALOR DE LA PET-TC CON 68GA-PSMA EN PACIENTES CON RECIDIVA BIOQUÍMICA DE ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA CANDIDATOS A TRATAMIENTO DE RESCATE

B. Pérez López¹, M. Martínez de Bourio², P. Castellucci³, A. Farolfi³, V. Cervati³, J.L. Carreras Delgado², P. Tamayo Alonso¹ y S. Fanti³

¹Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos. ³Servicio de Medicina Nuclear. Policlínico S. Orsola-Malpighi.

Resumen

Objetivo: Estudiar la utilidad de la 68Ga-PSMA-PET/TC en pacientes con recidiva bioquímica de adenocarcinoma de próstata candidatos a tratamiento de rescate.

Material y métodos: Estudio retrospectivo desde febrero-2016 hasta abril-2017 en el que se revisaron 310 pacientes con recidiva bioquímica de adenocarcinoma de próstata seleccionándose aquellos potencialmente candidatos a terapia de rescate (radioterapia/cirugía). Se incluyeron 206 pacientes (edad media 67,8 años, rango 51-80 años) con Gleason Score 6-9 y valor medio de PSAi 12,7 ng/ml, que recibieron como tratamiento primario prostatectomía radical (198) o radioterapia (8). A todos se les realizó una 68Ga-PSMA-PET/TC de reestadificación. En el momento de la 68Ga-PSMA-PET/TC, los pacientes presentaban un PSA medio: 0,9 ng/ml (rango 0,2-4,5 ng/ml) y ninguno había recibido tratamiento de rescate previo.

Resultado: Se obtuvo un resultado positivo en la PET/TC en 90/206 pacientes (43,7%) y negativo en 116/206 pacientes (56,3%). 41/90 pacientes con estudio positivo (45,6%) mostraron sólo enfermedad locorregional: 14 casos (15,6%) en la próstata/lecho prostático; 24 (26,7%) en ganglios pélvicos (19 con afectación única adenopática y 5 con 2-3 adenopatías) y 3 (3,3%) en ambas localizaciones. Todos eran susceptibles de tratamiento de rescate local. Se evidenció afectación a distancia en 49/90 pacientes con estudio positivo (54,4%): 14 a nivel ganglionar extrapélvico (5 con afectación única, 3 con 2 adenopatías y 6 con afectación múltiple); 29 a nivel óseo (19 con lesión única, 7 con 2 lesiones y 3 lesiones múltiples); 5 con ambas y 1 en pulmón. En este grupo la decisión de recibir o no tratamiento de rescate fue valorada individualmente en aquellos oligometastásicos (≤ 3 lesiones).

Conclusiones: En los pacientes con recidiva bioquímica del adenocarcinoma de próstata, la 68Ga-PSMA-PET/TC podría ayudar en la reestadificación y adecuada selección de pacientes susceptibles o no de tratamiento de rescate (radioterapia/cirugía).