



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P131 - PAPEL DE LA PET-TC CON 18 F-COLINA EN LA ESTADIFICACIÓN INICIAL DEL CÁNCER DE PRÓSTATA, EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Maglen Katherine Meneses Navas, Patricia Romero Fernández, Rosa Couto Caro, María Fernanda Ollarves Carrero, Pedro Nespral Torres, Gonzalo Cuesta Domingo, Paloma Daudén Oñate, Anna Elvira Berardinelli Isea y Maria Nieves Cabrera Martín

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este trabajo es valorar las ventajas que ofrece la tomografía por emisión de positrones-tomografía axial computarizada (PET-TC) con 18F-fluorometil-dimetil-2-hidroxietilamonio (18F-Colina) en la estadificación inicial de pacientes diagnosticados de cáncer de próstata (CaP) de intermedio-alto riesgo en comparación con los métodos de imagen convencional, TC y gammagrafía ósea (GO), así como su impacto sobre el manejo terapéutico.

Material y métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo descriptivo de los pacientes que se realizaron una PET-TC con 18F-Colina en nuestro centro entre 2015-2022, un total de 111, de los que se excluyeron aquellos estudios en los que el motivo de petición era recidiva bioquímica y no estadificación inicial, quedando finalmente 43. Se recogieron datos de edad, niveles de PSA, Gleason score, ISUP y nivel de riesgo, así como el TNM por pruebas de imagen convencional (RM, TC y GO) y se valoró si hubo modificaciones en el mismo acorde a los resultados de la PET-TC y en el manejo terapéutico.

Resultados: 43 varones con media de edad de 66,8 años (DT 8,829;43-85), con niveles de PSA promedio de 89,9 ng/dl (DT 272,1), el 81,4% con Gleason \geq 7. El 62% tenía un ISUP \geq 3. En 29 pacientes (67,4%) hubo cambio en el TNM y en 24 de los pacientes (55,8%) hubo cambio en la actitud terapéutica. El 44,2% de los PET-TC con colina fueron considerados positivos por enfermedad ganglionar en pelvis, retroperitoneo o enfermedad ósea.

Conclusiones: Las PET-TC con 18F- Colina resulta una herramienta útil en el diagnóstico inicial de pacientes con CaP suponiendo un cambio en la estadificación del tumor en comparación con las técnicas de imagen convencional, así como en el manejo terapéutico del paciente.