



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO003 - ¿EXISTE BENEFICIO DIAGNÓSTICO DE LA PET/TC PÉLVICA EN SEGUNDA FASE COMO PARTE DE LA EVALUACIÓN DEL ESTUDIO PET-PSMA?

Ana Rodríguez Pajuelo, Miriam Guerra Gómez, Laura Brero Sánchez, Juan Ignacio Cuenca Cuenca, Rosa María Álvarez Pérez y José Manuel Jiménez-Hoyuela García

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: La valoración de pacientes con cáncer de próstata (CP) mediante PET-PSMA con 18F-DCFPyL está cada vez más implementada en la práctica clínica. El tiempo de obtención de imágenes estándar es a los 60 minutos \pm exploración pélvica en segunda fase. El objetivo de este estudio fue analizar el valor diagnóstico añadido de la imagen sectorial tardía como parte de la evaluación PET-PSMA en pacientes con CP.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 159 pacientes con CP, a los que se les realizó una exploración de PET-PSMA con 18F-DCFPyL de vértex a fémur tras 60 minutos desde la inyección del trazador y una imagen pélvica en segunda fase tras 120 minutos. Las imágenes fueron analizadas por dos médicos nucleares expertos en PET-PSMA cegados a los resultados, y se evaluaron según los criterios PSMA-RADS 1,0 y el TNM molecular.

Resultados: La imagen pélvica tardía modificó el resultado del estudio PET-PSMA precoz en 36/159 pacientes (22,64%). Rectificó la afectación prostática locorregional (miT) en 7/159 (4,4%), en 6/7 la lesión dudosa se confirmó como positiva en la imagen tardía y en 1/7 se desestimó (modificando la estadificación de miTr a miT0). En cuanto a la afectación linfática pélvica se rectificó el resultado en 26/159 (16,35%): en 4 pacientes se pasó de miN1 a miN0; en 16 pacientes de miN0 a miN1; en 2 de miN0 a miN2; en 3 de miN1 a miN2; y en 1 de miN2 a miN1. De las 3 lesiones óseas encontradas en pelvis en las que la imagen tardía modificó la estadificación, en un caso se vio solo en la tardía, en otro caso se negativizó y en otro se confirmó la imagen dudosa.

Conclusiones: La PET/TC pélvica en segunda fase modifica la estadificación en un número no despreciable de pacientes, sobre todo a la hora de confirmar recidiva local y de categorizar adecuadamente la afectación linfática.