



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO051 - PAPEL DEL 18F-DCFPYL PET/CT EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDAD EN LA RECIDIVA BIOQUÍMICA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA: NUESTRA EXPERIENCIA

*María de la Rubia Marcos, Marta Álvarez Moreno, Carlos Galindo Fernández, Daniel Fernando Rodríguez Oviedo, Kayra Lastenia Guichay Durán, M. Belén Tagliatori Nogueira, Alberto Herrero Muñoz y M. Pilar García Alonso*

*Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar los resultados del 18F-DCFPYL PET/CT para la detección de enfermedad en pacientes con recidiva bioquímica de cáncer de próstata (CaP) en nuestro centro hospitalario.

**Material y métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo de los estudios 18F-DCFPYL PET/CT realizados en 2022 y 2023 en nuestro centro a pacientes con diagnóstico de recidiva bioquímica de CaP de riesgo alto o intermedio que habían sido tratados previamente con intención curativa mediante prostatectomía radical o radioterapia.

**Resultados:** Se recogieron 65 estudios realizados a varones entre 51 y 83 años. Los niveles de PSA en el momento del estudio oscilaban entre 0,11 y 5,18, siendo la media de 1,1. El resultado del PET/CT fue positivo en 41 pacientes y negativo en 24, obteniéndose una tasa de detección global del 63%. Estratificando a los pacientes según intervalos de PSA, se obtuvieron unas tasas de detección del 42,9%, 64,3% y 87% para los pacientes con niveles de PSA sérico 1 ng/ml respectivamente. El tiempo de duplicación del PSA fue de 8,4 meses de media en el grupo de pacientes con estudio positivo y de 11,1 meses de media en los pacientes con estudio negativo. El lugar más frecuente de localización de enfermedad fueron los ganglios linfáticos regionales (el 53,7%). Además, 19 de los pacientes positivos presentaron enfermedad a distancia (el 46,3%), de los cuales 4 tenían metástasis óseas (estadio M1b) y 4 enfermedad en otras localizaciones (estadio M1c).

**Conclusiones:** El 18F-DCFPYL PET/CT demostró su utilidad en la detección y localización de enfermedad en la recidiva bioquímica del CaP incluso en pacientes con PSA reducido, encontrando enfermedad a distancia hasta en casi la mitad de los casos positivos.