



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-43 - IMPACTO CLÍNICO DE LA PET/TAC CON $^{18}\text{F}$ -FDG Y $^{18}\text{F}$ -FLUOROCOLINA EN LA ESTADIFICACIÓN DEL ADENOCARCINOMA PROSTÁTICO

M.M. Navarro-Pelayo Láinez, A. Rodríguez Fernández, M. Gómez Río, R. Sánchez Sánchez, W. Valdés Valiña, M. Martínez Carrillo, F. Vázquez Alonso y J.M. Llamas Elvira

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la utilidad clínica de la PET/TAC con  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina y  $^{18}\text{F}$ -FDG en la estadificación de pacientes con cáncer de próstata de inicio.

**Material y métodos:** Desde junio de 2011 hasta enero de 2013 hemos estudiado prospectivamente 30 pacientes, todos ellos diagnosticados de adenocarcinoma de próstata con criterios clínicos y anatómo-patológicos de alto riesgo. En todos los pacientes se realizaron TAC y gammagrafía ósea como técnicas de imagen convencional y fueron evaluados adicionalmente mediante  $^{18}\text{F}$ -FDG y  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina, con un intervalo máximo entre ambas de 1 mes, en un equipo PET/TAC (Siemens Biograph 16, Knoxville, Milwaukee). Las exploraciones se analizaron visual y semicuantitativamente (SUVmax). Todos los resultados positivos fueron confirmados por otros procedimientos diagnósticos (imagen e histopatología) y los negativos mediante control evolutivo.

**Resultados:** Nuestro grupo de estudio mostró una edad media de 69,47 ( $\pm$  8,60 d.e.), con un valor de PSA medio: 41,17 ( $\pm$  28,35 ng/ml); Gleason de 6 a 9 y estadio clínico T1c a T3a. Un 80% (24/30) de pacientes se encontraban bajo bloqueo androgénico en el momento de realizar la PET/TAC. En 3 pacientes (10%) la  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina-PET/TAC mostró resultados positivos fuera de la próstata, con un SUVmax promedio 13,27 ( $\pm$  0,89) y no sospechadas por otros procedimientos diagnósticos. En 1 paciente se detectó metástasis ganglionar con  $^{18}\text{F}$ -FDG y  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina y en 2 de ellos (6,67%) la  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina identificó actividad tumoral no evidenciada por la  $^{18}\text{F}$ -FDG (en un caso a nivel ganglionar y en otro a nivel ganglionar y óseo). Los tres pacientes mencionados estaban bajo tratamiento con bloqueo androgénico en el momento de la exploración.

**Conclusiones:** Nuestros resultados preliminares sugieren que el empleo de  $^{18}\text{F}$ -fluorocolina mejora la estadificación de los pacientes con carcinoma prostático, lo que implica una modificación de la actitud terapéutica, especialmente respecto al uso de  $^{18}\text{F}$ -FDG.