



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-45 - VIABILIDAD DEL USO DE LA PET/TC CON 18F_COLINA PARA AUMENTAR LA DOSIS EN LAS LESIONES INTRAPROSTÁTICAS EN TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

M. Moga Lozano, L.M. Gràcia Sánchez, S. Agudé-Bruix, M.A. Hernández Fructuoso, M. Quera Turu y J. Castell Conesa. ERESA. Hospital General de Valencia.

Resumen

Objetivos: Estudiar la viabilidad de una escalada de dosis superior a 80 Gy en las lesiones intraprostáticas (LI), definidas mediante 18F-fluorocolina PET/TC, analizando la variación de la dosis en los Órganos de Riesgo (OR) respecto a la planificación tradicional con TC.

Material y métodos: Se realizó un estudio dinámico PET a 10 pacientes con adenocarcinoma prostático y otro convencional 30 min después de la inyección de 5-7 mCi de 18F-fluorocolina en un PET/TC-Gemini-TF-Philips. Las LI se definieron de modo que el cociente del "Standardized uptake value" lesión intraprostática probable/fondo glándula prostática fuera > 2 . Se generaron dos planes de tratamiento con y sin sobreimpresión de la LI. Se compararon las dosis que reciben el 15, 25, 35 y 50% (D15, D25, D35 y D50) del volumen rectal con ambas planificaciones y con las restricciones del protocolo de nuestro servicio.

Resultados: La variación en la dosis rectal entre el tratamiento con y sin sobreimpresión depende de la localización de la LI así como de la relación entre su volumen y el prostático. Con la información metabólica del PET-TC se obtuvo un incremento medio de la dosis en recto de D15: 1,4%, D25: 1,2%, D35: 1% y D50: 1,5%. Para LI a una distancia superior a 8 mm del recto, el incremento de la dosis es despreciable. La dosis rectal se mantiene por debajo de las restricciones de nuestros protocolos.

Conclusiones: La escalada de dosis en las LI, definidas mediante 18F-fluorocolina PET/TC, supone un incremento leve de la dosis en recto manteniéndose en todos los casos dentro de los límites de tolerancia de los OR.