

Aplicações da PET-CT com 18F-colina em doentes com carcinoma da próstata

The use of 18F-choline PET-CT in prostate cancer patients

Autores

Rosário Vieira¹, Cristina Loewenthal²

Instituição

¹ Especialista em Medicina Nuclear, Coordenadora do Departamento de Medicina Molecular do Hospital da Luz.

² Especialista em Medicina Nuclear do Departamento de Medicina Molecular do Hospital da Luz.

Correspondência

Rosário Vieira

Departamento de Medicina Molecular; Hospital da Luz; Av. Lusíada, 1500-100 Lisboa

E-mail: rvieira@hospitaldaluz.pt

Data de Submissão: 19 de Setembro de 2010 | Data de Aceitação: 10 de Novembro de 2010

Resumo

A possibilidade de obtermos o radiofármaco emissor de positrões, a 18F-Colina, permitiu alargar as indicações de Tomografia por Emissão de Positrões (PET-CT) ao carcinoma da próstata. Embora a indicação mais relevante seja no diagnóstico e localização de recidivas, apresentam-se imagens desta técnica realizadas em diferentes situações clínicas: estadiamento, recidiva bioquímica de localização indeterminada, pós-braquiterapia e pós-prostatectomia radical e suspeita de recidiva na anastomose vesico-uretral, e, igualmente, após cirurgia.

Palavras-chave: PET-CT, 18F-colina, cancro da próstata.

Abstract

18F-choline PET-CT was recently introduced in our hospital for patients with prostate cancer. Although the most relevant indication is for the diagnosis and determination of sites of relapse, we present images obtained with this technique in different clinical scenarios: staging, biochemical failure of unknown site, after brachytherapy and radical prostatectomy, as well as suspected recurrence at the vesico-urethral anastomosis, also after radical surgery.

Key-words: PET-CT, 18F-choline, prostate cancer.

Apresentam-se imagens de quatro casos clínicos de doentes com carcinoma da próstata.

Caso 1

Doente do sexo masculino, 62 anos, submetido a braquiterapia por adenocarcinoma da próstata. Recidiva bioquímica, com PSA de 0,6ng/ml (doseamento prévio de 0,02ng/ml).

PET-CT: lesão metastática em D11.

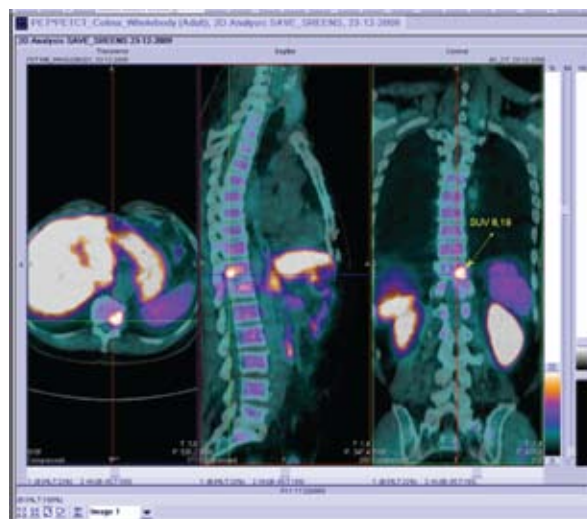


Figura 1)

Caso 2

Doente de 63 anos, submetido a prostatectomia radical em Fevereiro de 2009.

PSA pós-cirurgia de 0,26ng/ml; PSA actual de 0,31 ng/ml.

PET-CT: provável recidiva ganglionar ilíaca à direita com 11mm.

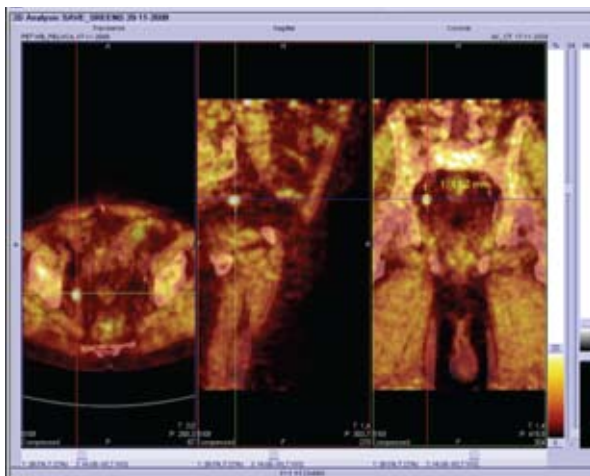


Figura 2a)

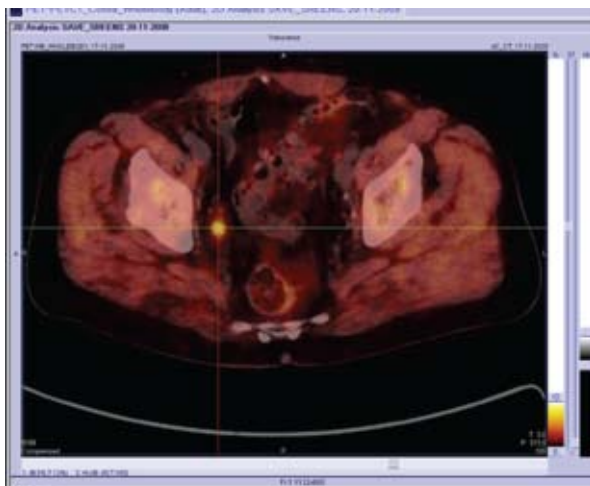


Figura 2b)



Figura 2c)

Caso 3

Homem de 63 anos, com adenocarcinoma da próstata Gleason 9 (4+5), submetido a prostatectomia radical em Abril de 2009. PSA de 4,82 ng/ml. Suspeita de recidiva local, na anastomose vesico-uretral.

PET-CT: identificação de lesão metastática em L5 e doença ganglionar mediastínica.



Figura 3a)

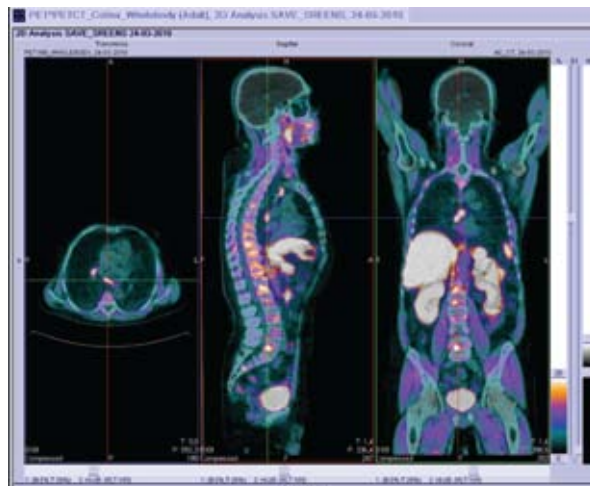


Figura 3b)



Figura 3c)