



Cosenza

UOC di Medicina Nucleare

Direttore ff: Dr. Antonio Bagnato



REGIONE CALABRIA

Gentile collega,

la PET/TC con ¹⁸F-colina consente la diagnosi precoce di localizzazioni secondarie di Carcinoma Prostatico in Pazienti che presentino recidiva biochimica (incremento del PSA) e/o sospetto clinico/diagnostico di ripetizioni. Infatti, dopo terapia chirurgica e radioterapia il PSA (intrinsecamente non un marcatore tumore-specifico) diventa indice di ripresa di malattia. Inoltre, è stata dimostrata una netta associazione fra la cinetica crescente del PSA, espressa dai valori del PSA *doubling time*, e l'esito dell'esame. Più è veloce il raddoppiamento del PSA nel tempo, più la PET/TC con ¹⁸F-colina può essere utile nell'identificare la recidiva per instaurare una terapia mirata, con indubbi vantaggi sulla prognosi del Paziente¹.

Pertanto, la PET/TC con ¹⁸F-colina (o ¹¹C-colina) è diventata l'esame più diffuso per la ristadiazione dei Pazienti in recidiva biochimica da Ca prostatico ad alto rischio. La sua utilità nei Pazienti in stadiazione precoce è tuttora in discussione. Per quanto detto, questo esame può essere molto utile solo nei Pazienti con Ca prostata aggressivo (con Gleason Score >6)², che soddisfino i seguenti ulteriori criteri:

- recidiva biochimica da Ca prostata dopo prostatectomia radicale³ (PSA>0.2 ng/ml; range ottimale PSA >2 ng/ml);
- recidiva biochimica da Ca prostata dopo Radioterapia³ (PSA>1.5 ng/ml);
- Ca prostata metastatico resistente alla terapia antiandrogenica con valori di PSA in incremento sostanziale.

In riferimento all'ultimo punto, essendo la PET/TC con ¹⁸F-colina una "istantanea" del metabolismo del Paziente al momento dell'esame, la terapia anti-androgenica può inficiarne l'esito determinando un esame falsamente negativo⁴. Per tale motivo, è preferibile che il Paziente sia in wash-out farmacologico temporaneo al momento dell'esame, secondo istruzioni del Medico Curante. Le precauzioni suddette sono finalizzate ad ottimizzare le risorse disponibili per i Pazienti con effettivo bisogno, evitando liste d'attesa lunghe, prestazioni non utili e ricadute economiche non necessarie sulla collettività. Nel richiedere l'esame pertanto Ti invitiamo a compilare le seguenti note anamnestiche:

RICHIESTA ESAME PET/TC CON 18F-COLINA

IMPEGNATIVA: *cod min* 92.18.6 Tomoscintigrafia Globale Corporea (PET).

COGNOME: _____ NOME _____

Nato a: _____ il ____/____/____. Diagnosi di Ca prostatico in data ____/____/____

TERAPIA ESEGUITA (*barrare caselle*): :

Prostatectomia radicale Radioterapia Terapia anti-androgenica TURP

Valori di PSA: _____ ng/ml in data (____/____/____); _____ ng/ml in data (____/____/____).

QUESITO CLINICO: _____

ESAMI ESEGUITI (*allegare referti*) PET/TC TC Scintigrafia ossea RM ECO

data ____/____/____

Il Medico Richiedente (timbro e firma)

1) von Eyben FE, Kalremo K. Acquisition with (11)C-choline and (18)F-fluorocholine PET/CT for patients with biochemical recurrence of prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Ann Nucl Med* 2016;30:385-92.
 2) Cimitan M et al. Gleason score at diagnosis predicts the rate of detection of 18F-choline PET/CT performed when biochemical evidence indicates recurrence of prostate cancer: experience with 1,000 patients. *J Nucl Med*. 2015 Feb;56(2):209-15.
 3) Line guida dell'American Association of Urology <http://www.auanet.org/#>.
 4) Palumbo B et al. Influence of hormonal therapy in prostate cancer patients undergoing (18F)fluoromethyl choline PET/CT: a retrospective study. *Q J Nucl Med Mol Imaging*. 2016 Dec;60(4):397-403.