

23/10/2023

Estimado Doctor (a):

El examen realizado a paciente SAAVEDRA OSSES, CRISOSTOMO VALERIO, ha dado el siguiente resultado:

PET con 18F-ligando de PSMA

ANTECEDENTES CLÍNICOS: Paciente 59 años. Cáncer de próstata de alto riesgo (Score Gleason 4+4 = 8, ISUP 4). APE: 11.2 ng/mL (septiembre 2023).

Indicación del examen: Etapificación.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO: Examen efectuado en un equipo PET/CT Siemens Biograph Vision. Imágenes desde cráneo a muslos. Se administraron 6.44 mCi de 18F-PSMA (PositronPharma). CT realizado con medio de contraste OptirayTM 320.

HALLAZGOS:

Cabeza y cuello: Existe captación fisiológica del trazador en glándulas lacrimales y salivales. No se identifican adenopatías hipercaptantes en el cuello.

Tórax: No se observan nódulos pulmonares hipercaptantes sospechosos. No se identifican adenopatías hipercaptantes sospechosas en mediastino ni en hilios pulmonares.

Abdomen y pelvis: Captación fisiológica del radiotrazador en el parénquima hepático, sin focos anormales de captación. Vía biliar con intensa actividad del trazador por eliminación, al igual que en intestino. Bazo con representación fisiológica del 18F-ligando PSMA. Riñones con fijación habitual del radiotrazador en el parénquima. Aumento de captación del radioligando de PSMA en el parénquima prostático bilobar, de predominio izquierdo con SUVmax 5,0. Vesículas seminales sin focos hipercaptantes. No se identifican adenopatías hipercaptantes sospechosas retroperitoneales, mesentéricas ni ilíacas.

Esqueleto: No se identifican lesiones hipercaptantes sospechosas en el esqueleto visible.

IMPRESIÓN:

Hipercaptación prostática, en contexto de neoplasia primaria conocida, sin evidencia de lesiones hipercaptantes sugerentes de compromiso secundario.

Atentamente,



Dra. Jane Spuler
Médico Nuclear