

PET-PSMA no Estadiamento do Câncer de Próstata

Autores

Dr. Vinícius Knackfuss Gonçalves e
Dr. Stephen Doral Stefani



A tomografia por emissão de pósitrons radio-marcada com PSMA (PET-PSMA) surgiu nos últimos anos como uma grande opção aos exames convencionais (tomografias e cintilografias), pois este exame possui maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico e estadiamento do câncer de próstata, tanto inicial quanto recorrente. O presente estudo se faz necessário para avaliarmos, à luz da medicina baseada em evidência e boas práticas de avaliação em tecnologia em saúde, o papel deste exame no estadiamento inicial e da recorrência bioquímica de pacientes com câncer de próstata na perspectiva da saúde suplementar brasileira.

Diversas metanálises e revisões sistemáticas avaliaram a sensibilidade e especificidade do PET-PSMA no estadiamento do câncer de próstata inicial ou recorrente. A percentagem geral de PET 68Ga-PSMA positiva entre os pacientes foi estimada em 40% (intervalo de confiança [IC] de 95% 19-64%) para estadiamento primário e 76% (IC de 95% 66-85%) para recorrência bioquímica (BCR). Sabe-se que a positividade do PET 68Ga-PSMA para pacientes com recorrência bioquímica aumentou de acordo com PSA pré-PET. Para as categorias de PSA 0-0,2, 0,2-1, 1-2 e >2 ng/ml, 42%, 58%, 76% e 95% dos exames, respectivamente, foram positivas. O tempo de duplicação do PSA reduzido também foi associado à maior positividade do PET 68Ga-PSMA. Na análise por paciente, a sensibilidade e a especificidade combinadas foram ambas de 86%.

O estudo prospectivo multicêntrico de fase2/3 OSPREY avaliou o papel do PET-PSMA com flutufolastat F 18 na detecção de metástases por câncer de próstata em 385 pacientes com câncer de próstata inicial de alto risco (corte A) ou com suspeita de recorrência bioquímica em exames convencionais após tratamento inicial (corte B). Os desfechos avaliados foram sensibilidade e valor preditivo positivo das lesões que foram também submetidas a biópsia. Entre a coorte A, a sensibilidade mediana, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo para detectar envolvimento de linfonodos pélvicos foram 40%, 98%, 87% e 83%, respectivamente. Na coorte B, o valor mediano de PSA foi 11,3 ng/mL, e a sensibilidade mediana e VPP foram 96 e 82%, respectivamente. Já no estudo LIGHTHOUSE, que avaliou 356 pacientes com câncer de próstata de risco intermediário desfavorável ou alto/muito alto que eram candidatos à terapia definitiva inicial, a sensibilidade para identificação de uma região envolvida linfonodal da hemipelve foi entre 23 e 30% entre três leitores, e a especificidade foi de 93%. Tais dados combinados demonstram a superioridade da modalidade de PET-PSMA em relação à performance diagnóstica quando comparados aos exames de estadiamento convencionais, embora ainda não exista evidência significativa que tal desempenho implique em melhores desfechos futuros no cuidado destes pacientes.

Do ponto de vista regulatório, não existe no Rol de Procedimentos da ANS (RN 465/21 e seus anexos) especificação de cobertura para o uso de PET-PSMA na indicação de câncer de próstata, dentro das diretrizes de utilização técnica da RN 465 referentes ao PET-CT oncológico. Do ponto de vista técnico, as diretrizes de manejo de câncer de próstata da European Association of Urology (EAU) recomendam fortemente apenas o uso de PET-PSMA no estadiamento de pacientes com câncer de próstata localizado de alto risco ou naqueles pacientes com recorrência de doença após radioterapia definitiva e candidatos a tratamento curativo de resgate. Para os demais casos a força de recomendação foi fraca. Já as Diretrizes de Tratamentos Oncológicos da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) genericamente recomendam o PET-PSMA (se disponível) para o estadiamento de pacientes com câncer de próstata localizado de risco intermediário ou alto.

Estudo de custo-efetividade na perspectiva australiana utilizando os dados do estudo ProPSMA considerou favorável o uso do PET-PSMA. Não encontramos dados na perspectiva brasileira, contudo pesquisa realizada com prestadores de serviço em radiologia e medicina nuclear apontam que o PET-PSMA apresenta custo superior aos exames de imagem convencionais no estadiamento do câncer de próstata localizado ou recorrente (+33%), mas poderia oferecer valor em relação ao custo médio da prostatectomia radical em alguns cenários de alto risco para doença à distância (NNT estimado = 7.69).

CONCLUSÕES

Parecer favorável ao uso de PET-PSMA (18F e/ou Ga68) nas seguintes condições:

- ✓ Centro com expertise na realização do exame.
- ✓ Estadiamento de câncer de próstata inicial de alto risco (ct3-T4 / Gleason 8-10 / PSA > 20 ng/mL)
- ou
- ✓ Avaliação de recorrência bioquímica de alto risco após radioterapia primária ou de resgate (PSA doubling time < 12 meses, tempo para falha bioquímica < 18 meses ou ISUP grade 4 ou 5)

LEIA O ESTUDO COMPLETO

O estudo na íntegra é de acesso restrito. Caso ainda não tenha acesso, favor entrar em contato no e-mail custosassistenciais@unimedmercosul.coop.br