

对¹¹C-胆碱PET检测到的前列腺癌患者可疑亚厘米盆腔和腹膜后淋巴结进行CT引导下经皮穿刺活检的安全性和有效性

摘要

背景：在前列腺癌患者中，使用靶向放射性示踪剂的 PET 可以识别形态正常但活性增加的小淋巴结，有助于早期发现转移性疾病。

目的：评价对前列腺癌患者 ¹¹C-胆碱 PET 检测到的盆腔及腹膜后<1 cm 的可疑淋巴结进行 CT 引导下活检的有效性和安全性，并与≥1 cm 的淋巴结进行比较。

方法：本回顾性研究纳入了 2012 年 6 月 1 日至 2020 年 3 月 20 日期间通过 ¹¹C-胆碱 PET/CT 或 PET/MRI（由于 PSA 水平高或提升，或已知复发或转移性疾病而进行检查）检测到可疑盆腔或腹膜后淋巴结并进行 CT 引导下经皮穿刺活检的前列腺癌患者。记录患者、淋巴结、手术特征、活检结果和并发症。比较<1 cm 和≥1 cm 淋巴结的活检结果。

结果：共纳入 269 例患者（平均年龄 68.7 ± 6.8 岁）。156 例患者行<1 cm 的淋巴结活检（范围 3-9 mm）；113 例患者接受了≥1 cm 的淋巴结活检（范围 10-35 mm）。1 cm 以下淋巴结和≥1 cm 淋巴结的诊断率差异无统计学意义（89.7% vs 92.9%； $p = 0.40$ ）。对于盆腔或腹膜后的任何单个解剖位置，1 cm 以下淋巴结和≥1 cm 淋巴结的诊断率无显著差异（ p 均 > 0.05 ）。1 cm 以下的淋巴结比≥1 cm 的淋巴结恶性率低（44.9% vs 63.7%； $p = 0.003$ ）。单个活检的 3 mm 淋巴结有一个非诊断标本。4 mm 淋巴结的诊断率和恶性率分别为 100.0%和 40.0%，5 mm 淋巴结的诊断率和恶性率分别为 95.5%和 45.5%。淋巴结<1 cm 与淋巴结≥1 cm 患者的轻度并发症发生率（12.8% vs 7.1%； $p = 0.16$ ）或重度并发症发生率（0.6% vs 2.7%； $p = 0.31$ ）差异无统计学意义。

结论：该研究结果支持对前列腺癌患者 ¹¹C-胆碱 PET 检测到的可疑亚厘米盆腔和腹膜后淋巴结进行 CT 引导下活检的安全性和有效性。

临床意义：早期诊断转移性淋巴结将影响复发性前列腺癌患者的预后评估和治疗决定。