

vyšetření s  $^{18}\text{F}$ -fluciklovinem horších výsledků – detekabilita lézí na úrovni pacienta byla 26 % pro  $^{18}\text{F}$ -fluciklovin a 56 % u PSMA PET (13). Lze tedy předpokládat, že PSMA PET bude v budoucnosti preferovanou modalitou.

V současnosti při BR po RP obvykle indikujeme tzv. záchrannou RT na oblast lůžka po operaci. Při selhání radikální RT je nejčastější volbou hormonální léčba. Nové hybridní zobrazovací metody mohou buď upravit ozařovací pole po RP nebo naplánovat stereotaktickou RT na zjištěná metastatická ložiska. V léčbě relapsů po RT se stále více zvažuje záchranná (salvage) RP a v rámci klinických studií se i provádí. Je

však nutné pečlivě uvážit výrazně vyšší riziko komplikací ve srovnání s primární operací (14). Další možností je také tzv. záchranná lymfadenektomie v případě PET/CT pozitivního nálezu v uzlinách po RP.

## ZÁVĚR

Ukazuje se, že správná indikace vyšetření pomocí  $^{18}\text{F}$ -fluciklovin PET/CT dokáže identifikovat zdroj PSA v případě BR po RP. U prezentovaného pacienta jsme využili cílenou RT na oblast metastázy KP s cílem oddálení hormonální léčby.

## LITERATURA

1. <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-EANM-ESTRO-ESUR-SIOG-Guidelines-on-Prostate-Cancer-2020v4.pdf>. Přístup 23. 1. 2019.
2. Pound CR, Partin AW, Eisenberger MA, et al. Natural history of progression after PSA elevation following radical prostatectomy. *JAMA* 1999; 281(17): 1591–1597.
3. Van den Broeck T, van den Bergh RCN, Arfi N, et al. Prognostic Value of Biochemical Recurrence Following Treatment with Curative Intent for Prostate Cancer: A Systematic Review. *Eur Urol* 2019; 75(6): 967–987.
4. Evangelista L, Zattoni F, Guttilla A, et al. Choline PET or PET/CT and biochemical relapse of prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Clin Nucl Med* 2013; 38(5): 305–314.
5. Fanti S, Minozzi S, Castellucci P, et al. PET/CT with (11)C-choline for evaluation of prostate cancer patients with biochemical recurrence: meta-analysis and critical review of available data. *Eur J Nucl Med Mol Imaging* 2016; 43(1): 55–69.
6. Perera M, Papa N, Christidis D, et al. Sensitivity, Specificity, and Predictors of Positive  $^{68}\text{Ga}$ -Prostate-specific Membrane Antigen Positron Emission Tomography in Advanced Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol* 2016; 70(6): 926–937.
7. Nanni C, Zanoni L, Pultrone C, et al. (18)F-FACBC (anti1-amino-3-(18)F-fluorocyclobutane-1-carboxylic acid) versus (11)C-choline PET/CT in prostate cancer relapse: results of a prospective trial. *Eur J Nucl Med Mol Imaging* 2016; 43(9): 1601–1610.
8. Bach-Gansmo T, Nanni C, Nieh PT, et al. Multisite Experience of the Safety, Detection Rate and Diagnostic Performance of Fluciclovine (18 F) Positron Emission Tomography/Computerized Tomography Imaging in the Staging of Biochemically Recurrent Prostate Cancer. *J Urol* 2017; 197(3 Pt 1): 676–683.
9. Andriole GL, Kostakoglu L, Chau A, et al. LOCATE Study Group. The Impact of Positron Emission Tomography with 18 F-Fluciclovine on the Treatment of Biochemical Recurrence of Prostate Cancer: Results from the LOCATE Trial. *J Urol* 2019; 201(2): 322–331.
10. Schreibmann E, Schuster DM, Rossi PJ, et al. Image Guided Planning for Prostate Carcinomas With Incorporation of Anti-3-[18 F]FACBC (Fluciclovine) Positron Emission Tomography: Workflow and Initial Findings From a Randomized Trial. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2016; 96(1): 206–213.
11. Souhrn údajů o přípravku. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/axumin-epar-product-information\\_cs.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/axumin-epar-product-information_cs.pdf). Přístup 24. 1. 2021.