

PLIEGO DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**P.A. 6/2023 HUP****RADIOFÁRMACO PSMA MARCADO CON F18 9 mCi**

Lote	Bien/Producto	Cantidad	Tipo Ud.	PRECIO UNITARIO (IVA EXCLUIDO)	IVA (4%)	PRECIO UNITARIO (IVA INCLUIDO)	IMPORTE TOTAL (IVA INCLUIDO)
1	RADIOFÁRMACO PSMA MARCADO CON F18 9 mCi (110827)	70	DOSIS	1.350 €	54 €	1.404 €	98.280 €

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

El PSMA marcado con F18 es un radiotrazador de uso diagnóstico para su utilización en la obtención de imágenes mediante tomografía por emisión de positrones (PET) en adultos.

Actualmente el PSMA presenta la mayor tasa de captación tumor/fondo, lo que incrementa su sensibilidad en la detección de enfermedad tumoral y disminuye las discordancias de interpretación interobservador.

El flúor (18F) decae a oxígeno estable (18O) con un periodo de semidesintegración de 110 minutos mediante emisión de positrones con una energía máxima de 634 KeV, seguida de una radiación de aniquilación de positrones de 511 KeV.

La vida media del isótopo permite su disponibilidad desde el lugar de producción, el momento de la prueba, la comodidad del paciente y la posibilidad de posteriores mapeos.

La presentación de este radiotrazador es en solución inyectable.

Indicaciones Clínicas:

Sospecha de recurrencia de cáncer de próstata basándose en el aumento del PSA: tras prostatectomía radical, incremento del PSA $\geq 0,2$ ng/ml o tras tratamiento con radioterapia (haz externo o braquiterapia), incremento del PSA > 2 ng/ml por encima del nadir, siempre que el resultado de la prueba cambie la estrategia terapéutica del paciente.

Requisito previo en pacientes metastásicos candidatos a terapias dirigidas con PSMA.

Método de administración:

Vía intravenosa

Propiedades Farmacocinéticas

Distribución:

La expresión de receptores de membrana se encuentra aumentada en el 95% de los pacientes con cáncer de próstata. El radiotrazador administrado se une a estas proteínas de membrana y se introduce en las células, lo que permite la realización de las imágenes diagnósticas.

Captación de órganos:

El radiotrazador se incorpora en las células tumorales y, de forma fisiológica, en el hígado, vesícula biliar, páncreas y glándulas salivares. También se objetiva una baja captación en los riñones, vejiga y glándulas lacrimales.

Eliminación:

La eliminación del radiotrazador es fundamentalmente hepatobiliar y vía urinaria.



PROCEDIMIENTO ABIERTO 6/2023 HUP

Una vez elaborado el pliego de prescripciones técnicas correspondientes al Procedimiento Abierto 6/2023 HUP, y para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 116 del Real Decreto Legislativo 3/2011 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (B.O.E. nº 276 de 16 de noviembre de 2011), el Director Gerente, P.V. (Res. 17 de enero de 2023 de la DG. RR.HH y RR.LL), el Director Médico del Hospital Universitario de la Princesa, en uso de las atribuciones que le confiere la Resolución de 25 de febrero de 2011, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, de delegación de competencias en materia de contratación y gestión económico-presupuestaria en los Gerentes de Atención Especializada, Servicio de Urgencias Médicas de Madrid y Centro de Transfusión, apartado primero (B.O.C.M. núm. 76, de 31 de marzo de 2011).

RESUELVE:

Aprobar dichos pliegos para el mencionado Procedimiento Abierto.

En Madrid a fecha de la firma

EL DIRECTOR GERENTE
P.V. EL DIRECTOR MÉDICO
(Res. 17 de enero de 2023 de la DG.RR. HH y RR. LL.

Fdo.: José Julián DÍAZ MELGUIZO

