



107 - TUMORES AVANZADOS CON RECEPTORES POSITIVOS DE SOMATOSTATINA TRATADOS CON 177Lu-DOTATE: EXPERIENCIA EN un CENTRO TERCIARIO

A. Ballesteros, M.I. del Olmo, Á.A. Segura, P. Bello, J.A. Méndez y J.F. Merino

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia. España.

Resumen

Introducción: Los resultados del NETTER 1 han mostrado un aumento significativo de la supervivencia libre de progresión (PFS) en los pacientes tratados con 177Lu-Dotate, además de un beneficio preliminar en supervivencia global. Presentamos la experiencia en nuestro centro entre 2014-2016 con los pacientes tratados con 177Lu-Dotate.

Métodos: Estudio descriptivo de pacientes con tumores avanzados con positividad para el receptor de somatostatina tratados con 177Lu–Dotate tras progresión a tratamiento previo. El programa utilizado para el análisis estadístico fue el SPSS, versión 22.

Resultados: Se trataron 8 pacientes. 6 mujeres, con edad media de 43,4 años. Histológicamente: 5 tumores neuroendocrinos (62,5%) (3 pancreáticos y 2 ileales), 2 paragangliomas (25%) y 1 carcinoma folicular de tiroides (12,5%). Todos los pacientes presentaban un estadio IV, siendo las localizaciones más frecuentes de metástasis: hueso 75% (6 pacientes), hígado 50% (4 pacientes) y pulmones 25% (2 pacientes). Todos los pacientes habían recibido tratamiento previo: 2 cirugía exclusiva, 5 recibieron tratamiento multimodal: 1 paciente fue tratado con análogos de la somatostatina (SA) y cirugía, 2 con SA exclusivamente y 1 paciente recibió cirugía, SA, temsirolimus y sunitinib. El paciente con carcinoma folicular de tiroides recibió tratamiento con cirugía, radioyodo, sorafenib, sunitinib, everolimus, adriamicina y SA. La infusión de lutecio se realizó cada ocho semanas, por cuatro ciclos. 2 pacientes recibieron solo tres, dada la excelente respuesta. A día del análisis estadístico, la PFS fue de 21 meses (3-30 meses).

Conclusiones: En nuestro centro estamos utilizando lutecio en tumores con histología diversa pero con expresión de receptores de la somatostatina como punto en común, obteniendo unos excelentes resultados con baja frecuencia de efectos adversos. Probablemente, la tendencia próxima sea la de administrar 177Lu–Dotate como tratamiento de segunda línea tras progresión a SA.