



## 15 - TRATAMIENTO CON [<sup>131</sup>I]-MIBG EN FEOCROMOCITOMAS Y PARAGANGLIOMAS: REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS

A.C. Serrano Coello<sup>1</sup>, M. Bonet Quiroga<sup>1</sup>, P. Vallejo Albaráñez<sup>1</sup>, M. Escribano Lóciga<sup>1</sup>, M. Velasco Nuño<sup>2</sup> y O. Giménez-Palop<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Servicio Mancomunado Hospital Dos de Maig-Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Los feocromocitomas y paragangliomas (PPGL) son tumores raros, potencialmente metastásicos. En casos avanzados puede indicarse el tratamiento con [<sup>131</sup>I]-MIBG. Este ha mostrado tasas de respuesta objetiva del 30-60%, aunque puede asociarse a toxicidad medular y renal.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento con [<sup>131</sup>I]-MIBG en pacientes con PPGL.

**Métodos:** Estudio descriptivo de una serie de casos. Se analizaron variables clínicas, genéticas, tratamientos recibidos, efectos adversos y años de vida posterior al inicio de [<sup>131</sup>I]-MIBG.

**Resultados:** Se incluyeron 3 pacientes con feocromocitomas y 2 con paragangliomas con edad media de 64 años (rango: 17-66); una mujer. En 4 casos se detectaron mutaciones en el gen de la SDHx: SDHB (n = 2), SDHC (n = 1) y SDHD (n = 1). Presentaron secreción adrenérgica en 1 caso y noradrenérgica en 2. Al diagnóstico 1 paciente presentó metástasis a distancia, 1 infiltración ganglionar, 2 localizados, en otro se desconoce. Todos fueron intervenidos quirúrgicamente y los 2 afectos de la mutación SDHB recibieron radioterapia (uno radioterapia local y otra radioterapia en metástasis). El tratamiento con [<sup>131</sup>I]-MIBG se inició entre los 3 y 8 años del diagnóstico, solo 1 caso tras 47 años de la intervención quirúrgica. El promedio de dosis administrada fue 745 mCi (rango: 200-1.000) en 3,8 sesiones. Dos pacientes alcanzaron estabilidad radiológica, uno con progresión bioquímica y el otro sin evidencia de progresión a los 2 años de iniciar el tratamiento. Se reportaron efectos adversos en dos casos: cefalea (n = 1) y vómitos (n = 1). No se observó toxicidad hematológica ni renal. Fallecieron 3 pacientes (uno además recibió quimioterapia y los otros dos tratamientos con [<sup>177</sup>Lu]Lu-DOTA-TATE + quimioterapia). La supervivencia media posterior al [<sup>131</sup>I]-MIBG fue de 6,8 años.

**Conclusiones:** El tratamiento con [<sup>131</sup>I]-MIBG fue seguro en pacientes PPGL avanzados, pero con eficacia limitada en menos de la mitad de los casos.