



## 123 - FACTORES PREDICTORES Y PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN CON METÁSTASIS ÓSEAS TRATADOS CON Ra-223

W.R. Martínez Bravo<sup>1</sup>, A.M. García Vicente<sup>1</sup>, B. González García<sup>1</sup>, M. Amo-Salas<sup>2</sup>, R. Gómez<sup>3</sup>, R. Álvarez Cabellos<sup>4</sup>, B. Sánchez Gil<sup>5</sup>, N. Mohedano Mohedano<sup>6</sup> y Á. Soriano Castrejón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>3</sup>Servicio de Oncología Médica. Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Departamento de Matemáticas. Universidad de Castilla La Mancha. Ciudad Real. <sup>4</sup>Servicio de Oncología Médica. Complejo Hospitalario de Toledo. <sup>5</sup>Servicio de Oncología Médica. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. <sup>6</sup>Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario de Guadalajara.

### Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores predictores de tiempo a progresión bioquímica (TPB), supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) en pacientes con cáncer de próstata resistente a castración con metástasis óseas (CPRCMO) tratados con Ra-223.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo multicéntrico iniciado en enero de 2015 incluyendo pacientes con CPRCMO tratados con  $\geq 3$  dosis de Ra-223. Se determinaron el TPB (tiempo transcurrido desde el inicio del Ra-223 hasta detectarse 3 incrementos consecutivos del PSA, dos de ellos  $\geq 50\%$  del valor basal), la SLP y la SG. Se analizó la relación entre variables clínicas [Gleason, tiempo de evolución del cáncer de próstata (T.evol-CP) y las metástasis óseas (T.evol-MO), línea terapéutica que representó el Ra-223], analíticas [PSA, LDH y FA basales] y gammagráficas [distribución y cuantía de las MO en la gammagrafía ósea (GO) basal] con el TPB, la SLP y la SG.

**Resultado:** De los 23 pacientes evaluados el T.evol-CP y el T.evol-MO (media  $\pm$  DE) fueron de  $71m \pm 48m$  y  $32m \pm 16m$  respectivamente. El 82% tenía enfermedad polimetastásica en la GO (58%  $> 20$  lesiones o superscan), con un PSA (media  $\pm$  DE):  $577 \pm 1.873$  ng/ml basal. El TPB, la SLP y la SG (media  $\pm$  DE) fueron de  $5,1 \pm 2,6$ ;  $6,4 \pm 3,1$  y  $11,7 \pm 6,5$  respectivamente. Se encontró asociación entre el T.evol-CP con el TPB ( $r = 0,502$ ;  $p = 0,028$ ) y la FA con la SG ( $?^2 = 4,4$ ;  $p = 0,036$ ). La única variable relacionada de forma independiente con la SG fue el PSA de tal forma que el riesgo de muerte aumentó según los valores de PSA (RR = 1,02, IC (95%): 1,0007-1,053,  $p = 0,044$ ). Ninguna variable gammagráfica mostró asociación con la evolución final.

**Conclusiones:** Las variables clínicas mostraron mejor valor predictivo y pronóstico que las relacionadas con el patrón gammográfico, probablemente por la gran extensión de la enfermedad en la mayoría de los pacientes incluidos.