



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 242 - RADIO 223 EN EL TRATAMIENTO DE LAS METÁSTASIS ÓSEAS SINTOMÁTICAS EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN. NUESTRA EXPERIENCIA

A. Herrero Muñoz, C. Sandoval Moreno, C. Mena Melgar, M.Á. Balsa Bretón, P. García Alonso, L. Castillejos Rodríguez, A. Ortega Valle, C. Paniagua Correa y F.J. Penín González

Hospital Universitario de Getafe. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la evolución de pacientes diagnosticados de CPRC (cáncer de próstata resistente a castración) con metástasis óseas sintomáticas, sin metástasis viscerales ni adenopatías mayores de 3 cm, sometidos a terapia metabólica con radio 223 en nuestro centro.

**Material y métodos:** Analizamos la evolución de 10 pacientes, diagnosticados de CPRC, tratados con radio 223. Se administraron 50 KBq por kg de peso en cada dosis, hasta un máximo de 6 dosis por paciente, con un intervalo mínimo de 4 semanas. Medimos 3 variables: calidad de vida, progresión ósea gammagráfica y progresión visceral, realizándose las pruebas diagnósticas en intervalos muy variables entre los pacientes.

**Resultado:** Dos pacientes completaron las 6 dosis de administración. De éstos, ambos experimentaron mejoría de la sintomatología clínica, sin evidencia de progresión ósea ni visceral. Dos pacientes han recibido 5 dosis, presentando actualmente mejoría de la sintomatología clínica y sin evidencia de progresión ósea ni visceral y pendientes de la última dosis. Tres pacientes recibieron sólo 2 dosis, suspendiendo el resto de ciclos, uno por progresión visceral, otro por progresión ósea y otro por exitus. Otros tres pacientes, han recibido su 1ª dosis, estando pendientes actualmente del resto de ciclos.

**Conclusiones:** El radio 223 es un fármaco eficaz en el tratamiento de los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata resistente a castración con metástasis óseas sintomáticas y no viscerales ni adenopatías mayores a 3 cm, debiendo valorarse su introducción como tratamiento de primera línea. Son necesarios más estudios prospectivos de cara a valorar la necesidad de nuevos ciclos, una vez cumplidas las 6 dosis y estandarizar el protocolo de seguimiento.