



246 - VALORACIÓN CLINICOANALÍTICA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN A TRATAMIENTO CON 223-RADIO, SEGÚN NUESTRA EXPERIENCIA

F. Zelaya, A. Renda, M. Castrillón, B. Núñez, C. Castillo, F. Loira, D. Ruiz, L. Campos y J. Nogueiras

Hospital Meixoeiro. Vigo.

Resumen

Objetivo: El 223-Ra (XOFIGO) está autorizado por la AEMPS para tratamiento de cáncer de próstata resistente a castración, con metástasis óseas sintomáticas y sin metástasis viscerales conocidas. Para su administración, los pacientes deben cumplir unos criterios hematológicos: hemoglobina > 10 g/dl; neutrófilos > 1 × 10⁹ L; plaquetas > 100.000. Al ser emisor alfa, debemos evitar que se produzca contaminación y no es necesario extremar las medidas de radioprotección tras la administración del fármaco. El protocolo son 6 inyecciones intravenosas cada 4 semanas, en función del peso corporal. **Objetivo:** determinar si existe afectación en las series hematológicas tras su administración. Valorar curva de PSA y fosfatasa alcalina (FAL) durante el tratamiento. Control de metástasis óseas con gammagrafía a mitad de ciclo y al final. Valoración funcional según escala Karnofsky.

Material y métodos: Estudio prospectivo desde mayo 2016, incluyendo pacientes con CPCC con ≥ 2 metástasis óseas, clínicamente en progresión, que han recibido tratamiento inicial con bloqueo androgénico (abiraterona, enzalutamida) y quimioterapia citotóxica con taxanos (docetaxel, cabacitaxel). Incluimos 6 pacientes, de los cuales 5 finalizaron la terapia. Realizamos gammagrafía ósea a todos en mitad de ciclo, y pasado 1 mes tras fin de tratamiento; valoradas por 3 médicos nucleares expertos. Realizamos control hematológico y bioquímico (PSA y FAL), además de valoración según escala Karnofsky.

Resultado: De los 6 que administramos el tratamiento, 5 completaron los 6 ciclos, 1 se interrumpió a mitad de ciclo, no cumplió criterios analíticos. A mitad de ciclo de 6 pacientes, 2 mostraron progresión de la enfermedad ósea y 4 sin cambios. Al finalizar el ciclo, todos mostraron estabilidad de las metástasis óseas en relación con la gammagrafía de mitad de ciclo. En 4 de 5 pacientes que finalizaron la terapia, observamos que durante el tratamiento, PSA y FAL no variaron significativamente. El perfil hematológico varió poco, excepto 1 paciente excluido del tratamiento a mitad de ciclo por incumplimiento de criterios analíticos, y 1 paciente al cual retrasamos la administración de la 4^a dosis, 1 semana. Todos obtuvieron una puntuación en la escala funcional de Karnofsky entre 70 y 90. Hasta el momento ninguno fallecido.

Conclusiones: La terapia con XOFIGO fue bien tolerada, presentando toxicidad hematológica 1 caso y proporcionó estabilidad de enfermedad metastásica ósea hasta la actualidad.