



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DE PACIENTES CON METÁSTASIS ÓSEAS DE ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN (mCPRC) TRATADOS CON RA223 (XOFIGO®) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

A. Esteban-Figueruelo¹, A. Sánchez-Salmon¹, I.L. Fernández-Tercero¹, P. Mínguez-Gabiña², A. Gómez-Iturriaga Piña³, A. Urresola Olabarria⁴, R. Llarena Ibarguren¹, J.M. Espejo-Niño¹ y E. Rodeño Ortiz de Zárate¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Radiofísica y Radioprotección; ³Servicio de Oncología Radioterápica; ⁴Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Cruces.

Resumen

Objetivo: Evaluar supervivencia global (SG), respuesta bioquímica, metabólica, clínica, y dosis absorbida (DA) en pacientes con mCPRC tratados con Ra223.

Material y métodos: Entre abril 2016-febrero 2018 hemos tratado con Ra223 a 20 pacientes(p) con mCPRC, analizando en 16p: Cumplimiento terapéutico de todos los ciclos, SG (tiempo transcurrido hasta la fecha corte del estudio o hasta exitus), respuesta biológica (PSA, FA, FAo), respuesta metabólica mediante gammagrafía ósea (GO) tras 1º, 4º y 6º ciclo, categorizando según el número de focos metastásicos: 6 focos, 6-20, > 20 y superscan, respuesta clínica, con un periodo de seguimiento 3m-17m, así como dosis absorbida (DA) de Ra223 por los focos con mayor traducción gammagráfica tras 1º, 4ºy 6º ciclo.

Resultado: Han completado 6 ciclos 9p/16p (en 6p SG 11-17m), 3p 5 ciclos, 3p 4 ciclos y 1p 2 ciclos. 4 continúan tratamiento. No completaron: 1 por trombocitopenia, 2 por anemia, 1 por aplasia, 1 por náuseas/mal-estado-general, 1 por evento-óseo-sintomático (fractura) y otro por exitus. La FA disminuyó en 15p, el PSA en 5p. La SG media fue 6,1, mayor en los pacientes con FA normal y con respuesta analítica. El dolor mejoró claramente en 11p, en 4p respuesta parcial y 1p no dolor. Tras el primer ciclo se objetivó depósito de Ra223 en los focos óseos de mayor volumen y captación, con DA oscilando 1,1-7,5Gy. En 8p no se calculó DA por captación insuficiente. En 3p, por mal-estado-general. Tras 6º ciclo, se observó menor DA respecto al 1º ciclo en los 5p.

Por volumen de enfermedad ósea

Nº focos	n	Mejoría	Estabilidad	Progresión	Sin GO postrata
6	4	2		2	

6-20	8	3	1	1	3
> 20	2	1			1
Superscan	2	1			1

Conclusiones: Durante el tratamiento, la SG es mayor en los pacientes que completaron el tratamiento. En la práctica totalidad de los pacientes existe disminución del dolor, así como respuesta biológica y metabólica. La DA de Ra223 en los focos de mayor metabolismo óseo disminuye tras el tratamiento respecto al 1^{er} ciclo.