



0 - TRATAMIENTO CON LU177: PERFIL DE SEGURIDAD Y SUPERVIVENCIA

T. Navarro Martínez, A. Martínez Lorca, T. Alonso Gordo, C. Saavedra, P. Gajate, O. Ajuria Illarramendi, P. Jané Soler y M.P. Orduña

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivo: Los pacientes (p) con TNE-gastroenteropancreáticos (TNE-GEP) inoperables en progresión a análogos de somatostatina tienen pocas opciones terapéuticas. Recientemente se ha aprobado el tratamiento con análogos marcados, si expresan receptores de somatostatina. El objetivo ha sido revisar nuestra experiencia en el tratamiento con 177-Lu DOTATATE.

Material y métodos: 12p con TNE-GEP tratados con 177-Lu DOTATATE (2014-2017). Edad media: 57 años (rango 21-79), 6mujeres. Protocolo: 4 ciclos 7,4 GBq 177-Lu DOTATATE intervalos 8-10s con antieméticos y protección renal. Criterios de enfermedad metastásica en progresión, Ki67 20%, gammagrafía y SPECT-CT 111In-octreotide captación > hígado, función renal, hepática y hematológica dentro de los límites normales. Retirada del tratamiento con análogos 4 semanas. Analizamos tipo de tumor, extensión, Ki67, tratamientos previos, ciclos administrados y rastreos 177Lu-DOTATATE posterior.

Resultado: 12p: 7TNE GEP, 4TNE desconocido, 1 pulmonar. 2p > 4 localizaciones metastásicas, 10p hepáticas, 6p óseas, 4p pulmonares, 2p peritoneales. K i? 10 8p. Líneas previas de quimioterapia media de 2. Dosis 177Lu-DOTATATE: 9p 4 ciclos (dosis total 29,6 GBq), 1p 2 ciclos (14 GBq) detenido por progresión y 2p continúan en tratamiento (1 ciclo). Efectos secundarios más frecuentes no hematológicos: astenia 6p, náuseas 5p, diarrea 4p, dolor abdominal 1p; toxicidad hematológica: anemia 3p (G1-2), trombopenia 2p (G1), neutropenia 2p (G1) todos reversibles, toxicidad renal reversible 3p (G 1), no toxicidad hepática. No se describieron toxicidades G ? 3. Análisis de eficacia en 10p. Criterios RECIST 1,1, 6p enfermedad estable (EE), 3p respuesta parcial (RP) 1p no evaluada. Respuesta metabólica 6p EE, 3p RP, 1p no evaluada. Mejoría de la calidad de vida y clínica en todos. Tiempo hasta la progresión de 48 meses 1p y 8p siguen en respuesta tras 24, 12, 6 meses. 2p fallecieron tras cirugía cardiaca.

Conclusiones: El tratamiento con 177Lu-DOTATATE en p con TNE en progresión es bien tolerado con perfil de seguridad y datos de eficacia aceptables en la práctica clínica habitual: estabilidad y respuesta parcial > 80% junto a mejoría clínica.