



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO EN EL TRATAMIENTO DE LAS METÁSTASIS ÓSEAS SINTOMÁTICAS DE PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN MEDIANTE RADIO-223

V. Vallejos Arroyo¹, A. Font Pous², J. Riba Jofré¹, D. López Sisamón³, O. Etxaniz Ulatzai², S. Lafuente Carrasco¹, M.T. Salcedo Pujantell¹, M. Solá Suárez¹ y G. Moragas Freixa¹

¹Unidad de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. ²Servicio de Oncología Médica; ³Unidad de Farmacia Oncológica. ICO-Badalona.

Resumen

Objetivo: Crear un protocolo normalizado de trabajo (PNT) y un circuito asistencial para terapia metabólica con Radio-223 en nuestro centro. Evaluar la tolerancia, toxicidad y evolución de pacientes con carcinoma de próstata resistente a la castración (CPRC) y metástasis óseas sintomáticas sometidos a tratamiento con Radio-223.

Material y métodos: Entre noviembre-2015 y diciembre-2017 se elaboró un PNT y se puso en marcha el circuito asistencial de terapia metabólica con Radio-223 para pacientes diagnosticados de CPRC con metástasis óseas sintomáticas, sin afectación visceral conocida ni adenopatías mayores de 3 cm. Se administraron 50 KBq/kg de Radio-223 en cada ciclo, hasta un máximo de 6 dosis por paciente. Medimos las variables: respuesta del dolor, toxicidad, biomarcadores (PSA, FA), progresión ósea gammagráfica y progresión visceral por TC.

Resultado: Se han tratado 14 pacientes, edad media 69 años (rango: 61-86), índice Gleason (8 pacientes 8, 6 pacientes > 8). Todos ellos ECOG 0. Dolor (clasificación WHO): 2 pacientes grado 1 y 12 grado 3. Seis pacientes completaron todos los ciclos de Radio-223. No surgieron problemas en su manipulación y administración. Todos experimentaron mejoría del dolor y reducción del tratamiento antiálgico. Se detectó anemia G1-2 en 4 casos, neutropenia G1 en 3 casos y plaquetopenia G1 en 3. Todos presentaron elevación del PSA y disminución de la FA. No hubo evidencia de progresión ósea. Un paciente tuvo progresión visceral. Ocho pacientes no completaron los 6 ciclos. Causas de finalización precoz: 2 progresión, 2 deterioro clínico, 1 plaquetopenia, 1 neumopatía, 1 por decisión del paciente. Un paciente está pendiente de recibir el 3er ciclo.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el Radio-223 es eficaz en el CPRC con metástasis óseas sintomáticas permitiendo la reducción del tratamiento antiálgico. Ofrece un buen perfil de tolerancia y baja toxicidad. El circuito asistencial y manejo del paciente no resulta complicado, siendo importante seleccionar el momento adecuado para su administración.