



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - TRATAMIENTO CON [177Lu-DOTA0,Tyr3]Octreotate: EVALUACIÓN DE EFECTOS SECUNDARIOS, TOXICIDAD, DOSIMETRÍA, Y RESPUESTA EN UNA SERIE DE PACIENTES TRATADOS EN NUESTRO CENTRO

E. Martínez Albero, M.D. Marín Ferrer, M.J. Tabuenca Mateo, A. Saviatto, V.M. Godigna Guilloteau, Á. Galiana Morón, J.P. Pilkington Woll, P. Sarandeses Fernández y J.M. Estenoz

Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivo: Valoración de la respuesta al tratamiento, efectos secundarios, toxicidad y dosimetría de pacientes con tumores neuroendocrinos (TNE) tratados con [177Lu-DOTA0,Tyr3]Octreotate.

Material y métodos: Entre marzo-2016 y febrero-2018 hemos administrado 29 dosis de [177Lu-DOTA0,Tyr3]Octreotate con una actividad comprendida entre 7215-7770 MBq, a 8 pacientes diagnosticados de TNE estadio IV, localizados, cinco (62,5%) en el tracto gastrointestinal y tres (37,5%) en pulmón, con metástasis hepáticas (75%), linfáticas (37,5%), óseas y pulmonares (25%) y otras (25%). Seis pacientes finalizaron el tratamiento (4 dosis) y 2 pendientes de completarlo. Hemos evaluado: la tasa de dosis (24 horas), los efectos secundarios durante la infusión del tratamiento, las alteraciones hematológicas y renales mediante analíticas de control a las dos semanas tras la administración de la dosis y la respuesta al tratamiento comparando TAC y Octreoscan previos con los controles a los 2 meses de finalizarlo.

Resultado: La tasa media de dosis (10,31 μ Sv/h) medida a un metro, permitió el alta hospitalaria a las 24 horas. En 15 dosis, se registraron efectos secundarios no graves derivados de la infusión: 66,67% síntomas digestivos (náuseas, vómitos, diarrea) y 33,33% neurológicos (cefalea). En los controles analíticos: linfopenia grado 3 (500-200 mm^3) en 8 dosis (32%), anemia (28%) y trombocitopenia (16%) grado 1. La tasa media de filtrado glomerular fue de 97,33 ml/min y sin deterioro de la función renal. En el TAC post-tratamiento, un paciente con respuesta (disminución del número, tamaño y densidad de las lesiones) y dos estables; el Octreoscan evidenciaba disminución de la intensidad de captación de las metástasis en los 3 pacientes. Los 5 restantes pendientes de realizarse los controles.

Conclusiones: Los efectos secundarios y toxicidad son conformes a los descritos, no siendo necesario los ajustes que propone el protocolo. Desde el punto de vista dosimétrico tampoco hemos observado incidencias. Ha habido respuesta al tratamiento en los casos de los que disponemos de resultados.