



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 108 - FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ALTERACIONES HEMATOLÓGICAS DURANTE LA TERAPIA CON $^{177}\text{Lu}$ -DOTATATE DE PACIENTES CON TUMORES NEUROENDOCRINOS (TNE)

*M.A. Muros de Fuentes, E.M. Triviño Ibáñez, J. Fernández Fernández, E. González Flores y M. López de la Torre Casares*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Analizar factores asociados a la presencia de alteraciones hematológicas durante la terapia de TNE con  $^{177}\text{Lu}$ -DOTATATE

**Material y métodos:** Estudio observacional y prospectivo, 29 pacientes con TNE (GEP, pulmonar, otros), grado 1-3, remitidos para terapia con  $^{177}\text{Lu}$ -DOTATATE. En progresión (1-4 variantes de tratamientos previos). Los pacientes fueron clasificados en grupo I (28 pacientes con  $> 3$  terapias) y II (10 pacientes  $\leq 3$  terapias). Analizamos la asociación entre las alteraciones hematológicas (leves, moderadas o graves) y la extensión, años de evolución, tratamientos previos, respuesta (RECIST) e índice de masa corporal. Se realizó un estudio descriptivo, análisis bivalente (chi cuadrado y test exacto de Fisher) y evaluación de la supervivencia (Kaplan Meier).

**Resultados:** 29 pacientes (edad media  $56,4 \pm 10,98$  años, 53% hombres, tiempo medio de evolución  $4,7 \pm 4,18$  años). La media de tratamientos previos fue de  $2,88 \pm 1,18$ . 28 pacientes habían recibido  $> 3$  terapias y 10 pacientes  $\leq 3$  terapias (70%) frente a aquellos tratados con  $\leq 3$  terapias (28,4%;  $p = 0,038$ ), en pacientes previamente tratados con QETA (66,7%) que en los no tratados (21,4%,  $p = 0,03$ ). Igualmente había más alteraciones hematológicas en pacientes con menor índice de masa corporal ( $p = 0,04$ ). La supervivencia global era menor en el grupo de pacientes que presentaron alteraciones hematológicas frente a los que no las presentaron (HR: 8,9;  $p = 0,016$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes con índice corporal más bajo y mayor número de terapias previas presentan más alteraciones hematológicas durante la terapia con  $^{177}\text{Lu}$ -DOTATATE, asociándose estas a una menor supervivencia global (HR: 8,9).