



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 126 - Valor Pronóstico De Los índices De Inflamación Sistémica En Tumores Neuroendocrinos (TNEs) Avanzados Tratados Con Péptidos Marcados Con Radionúclidos (PRRT)

*E. Abou Jokh Casas<sup>1</sup>, M.D.C. Mallón Araujo<sup>2</sup>, N.P. Martínez Lago<sup>3</sup>, U. Anido Herranz<sup>2</sup>, Z. Nogareda Seoane<sup>4</sup>, S. Rodríguez Martínez de Llano<sup>5</sup>, G. Muñiz García<sup>6</sup>, J.M. Cameselle Teijeiro<sup>2</sup> y V. Pubul Nunez<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Medicina Nuclear, Santiago de Compostela, España. <sup>2</sup>CHUS, Santiago de Compostela, España. <sup>3</sup>Medicina Nuclear, A Coruña, España. <sup>4</sup>Oncología, Lugo, España. <sup>5</sup>CHUAC, A Coruña, España. <sup>6</sup>Medicina Nuclear, Ourense, España.

### Resumen

**Objetivo:** Los factores de inflamación sistémica se han validado como marcadores predictivos de mal pronóstico en patologías oncológicas. Se desconoce el impacto pronóstico de estos en pacientes con TNEs tratados con PRRT.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico con 46 pacientes con TNEs tratados con PRRT pertenecientes al Grupo Gallego de Investigación de Tumores Neuroendocrinos. Los marcadores inflamatorios sistemáticos se calcularon de la siguiente manera utilizando valores de la analítica basal y post-2º dosis: RNL = recuento neutrófilos/linfocitos, RPL = recuento plaquetas/linfocitos, ALR = recuento albúmina/linfocitos y dNLR = recuento neutrófilos/(leucocitos - neutrófilos). Los valores de corte se determinaron como la mediana de cada uno de los índices, correlacionándolos con la SLP.

**Resultados:** 46 pacientes (58,7% hombres) tratados entre 2016-2020, mediana de edad:  $61,2 \pm 13,71$  año. Localización del tumor: 25 intestinales (54,34%), 11 pancreáticos (24,4) y 4 de origen desconocido (8,69%). 17 (36,95) fueron G1, 23 (50%) G2 y 4 (8,8%) G3. El sitio de metástasis más frecuente fue: hígado en 35 pacientes (76,08%), ganglios linfáticos en 17 (36,95%), peritoneo en 10 (21,73%) y hueso 13 (28,3%). Los tratamientos previos incluyeron: cirugía del primario en 25 (59,5%) y de las metástasis en 8 (19%), análogos de somatostatina en 45 pacientes (97,8%), everolimus en 28 (60,9%), sunitnib en 13 (28,3%) y quimioterapia en 10 (21,7%). La mediana de seguimiento fue de 15,4 meses, 16 (44,4%) pacientes fallecidos. La SLP fue de 28,02 meses (IC95%: 23,5-37,44 meses); asociándose negativamente a un alto grado tumoral, Ki67 elevado y valores elevados de RNL, dNRL y RAL basal. Los valores iniciales de PLR y ALR, así como NLR, PLR y dNLR obtenidos post-2º dosis, no fueron estadísticamente significativos.

**Conclusiones:** Una elevación de los índices NLR, ALR y dNRL basales son factores predictivos negativos para la SLP en pacientes con TNEs avanzados tratados con PRRT.