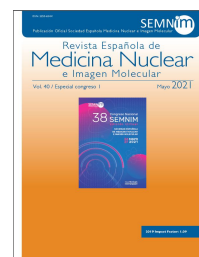




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



TERAPIA DE CÉLULAS T CON RECEPTORES DE ANTÍGENO QUIMÉRICO (CAR-T CELLS) EN EL TRATAMIENTO DEL LINFOMA NO HODGKIN (LNH) REFRACTARIO. VALORACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS MEDIANTE 18F-FDG-PET/TC

I. Gómez Fernández, J.J. Ardila Mantilla, M. Baquero Oliveros, A. Rotger Regí, D. Zamudio Rodríguez, Marí A. Hualde, M. Kwon, M. Bastos Oreiro y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: La terapia de células T con receptores de antígeno quimérico (CAR-T) ha demostrado excelente eficacia en el tratamiento del LNH refractario. Sin embargo un efecto adverso grave de este tratamiento es el síndrome de liberación de citoquinas (SLC). Nuestro objetivo es valorar la utilidad de la 18F-FDG-PET/TC basal como factor pronóstico en el desarrollo de SLC.

Material y métodos: Estudio observacional ambispectivo; incluimos en 24 pacientes con terapia CAR-T. Se calculan los siguientes parámetros utilizados para monitorizar respuesta a inmunoterapia en la 18F-FDG-PET/TC basal; volumen metabólico tumoral (VMT), glucólisis tumoral total (GTT), SUVmax e índice bazo/hígado (SLR). Se describen estas variables en los pacientes que desarrollan SLC; leve (grado 1-2) y grave (grado 3-4) y en los pacientes que no la desarrollan, hasta la realización del PET a los 180 días posinfusión.

Resultados: 11 mujeres y 13 hombres, edad media 55,3 años; 13 LNH BDCG, 8 LNH y 3 LNH de alto grado. 18 pacientes (75%) desarrollaron SLC; 16 leves (66,6%) y 2 graves (8,3%). La media de las variables del cuadro leve fueron; VMT = 1.721,97 GGT = 20.865,5, SUVmax = 18,67 y SLR = 0,84 (< 1,1). Los casos graves fueron: VMT = 2.687,67 GGT = 18.893,785, SUVmax = 19,26 y SLR = 2,0 (se considera de buen pronóstico si es < 1,1). Los pacientes que no desarrollaron SLC; VMT = 941,85 GGT = 7036,17, SUVmax = 13,85 y SLR = 1,0 (< 1,1), significativamente menores.

Conclusiones: La 18F-FDG-PET/TC basal previa a terapia CAR-T parece predecir la aparición de efectos adversos graves, los parámetros metabólicos (VMT, GTT y SLR) con cuadro de síndrome de liberación de citoquinas grave son significativamente mayores que los de cuadro leve, o no presentan SLC. El SUVmax parece no ser de utilidad.