



CO030 - TERAPIA METABÓLICA CON 177LU-DOTATATE: EXPERIENCIA ESPAÑOLA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Amparo García-Burillo¹, **Pilar Belló**², **Belén Llana**³, **Maribel Castellón**⁴, **Javier Arbizu**⁵, **David Balaguer**⁶, **Marina Nevases**⁷, **David Gómez-Sánchez**⁸ y **Mercedes Mitjavila Casanovas**⁹

¹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. ²Hospital Universitario La Fe, Valencia, España. ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ⁴Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. ⁵Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona, España. ⁶Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España. ⁷Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España. ⁸Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. ⁹Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Introducción: 177Lu-DOTATATE (PRRT), aprobado desde 2017, es cada vez más utilizado para el tratar tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNE-GEP) avanzados e irresecables.

Objetivo: Describir la experiencia clínica acumulada con PRRT en un contexto de vida real.

Material y métodos: Los datos provienen del registro SEPTRALU de 26 hospitales españoles que incluye pacientes con TNE tratados con 177Lu-DOTATATE y registrados consecutivamente desde 2017. La supervivencia se evaluó mediante curvas de Kaplan-Meier y la toxicidad según CTCAEv3,0.

Resultados: Se registraron 733 pacientes (diciembre-2017/diciembre-2023) con una edad media de 65 años (rango, 21-90) y un 58% de hombres. Un 29% presentaba TNE funcionantes, 5,5% síndrome carcinoide y el 90% eran tumores bien diferenciados, con una mediana de Ki67 del 6% (rango, 1-80%). El tumor primario se localizaba principalmente en páncreas (35%), intestino delgado (29,6%), pulmón (9%), suprarrenal y paraganglios (PPGL) (5,7%), otras localizaciones del tracto digestivo (8%) y origen desconocido (5,5%). Las metástasis predominaron en hígado (86%), ganglios (67%), hueso (27%), peritoneo (18%) y pulmón (8,7%). La tasa de respuestas radiológicas incluyó: respuesta en el 31%; enfermedad estable en 54%, y progresión en 14%. Los TNE pancreáticos presentaron una mejor respuesta (40,4%). La supervivencia libre de progresión (SLP) fue de 33,13 meses, con variaciones según la localización: 43,5 meses en intestino medio; 34,4 en PPGL; 28,4 en páncreas y 19,5 en TNE pulmonares. La supervivencia global (OS) fue de 50,13 meses siendo más alta en TNE intestinales (56,47 meses). La toxicidad grado 3-4 fue baja (2,33%). Los efectos adversos más frecuentes fueron: náuseas (20%), hematológicos (18%), emesis (14%), astenia (13%), urticaria (9%) y alopecia (6%).

Conclusiones: La experiencia en España con 177Lu-DOTATATE confirma su eficacia y seguridad en el tratamiento de TNE avanzados e irresecable en diferentes localizaciones. Los tumores pancreáticos muestran una mayor respuesta radiológica que no se traduce en incremento de la supervivencia.