



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO069 - DOSIMETRÍA EN PACIENTES CON TNE TRATADOS CON 177-LUTECIO DOTATATE: NUESTRA EXPERIENCIA

[María Jesús Ribelles Segura](#)<sup>1</sup>, [Jarmi Naomi Cruz Vasquez](#)<sup>1</sup>, [Aitor Fernández Iglesias](#)<sup>2</sup>, [Elena Goñi Gironés](#)<sup>1</sup>, [Emma Anda Apiñaniz](#)<sup>3</sup>, [David Gómez Cabrero](#)<sup>4</sup>, [Fernando Caudepon Moreno](#)<sup>2</sup> y [Ruth Vera García](#)<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. <sup>2</sup>Servicio de Física y Protección Radiológica, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. <sup>3</sup>Servicio de Endocrino, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. <sup>4</sup>Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar nuestra experiencia inicial en la dosimetría en médula y órganos en el tratamiento con 177Lu-DOTATATE.

**Material y métodos:** Incluimos 16 pacientes (8 mujeres; edad  $62,8 \pm 10,7$ ) cuya localización primaria fue: 12 GEP y en 4 no GEP (14 G2 y 2 G1). La línea del tratamiento fue: 1ª (n = 3), 2ª línea (n = 8), 3ª (n = 3) y 4ª (n = 1). En 3 pacientes fue retratamiento. Se graduaron los efectos adversos mediante CTCAEv5.0. Se realizó dosimetría en 6 pacientes en el 1º y 4º ciclo. Para la obtención de la dosis absorbida en médula ósea, se siguió la metodología MIRD, teniendo en cuenta la actividad total de los órganos (Gy-mo) mediante un *software* específico (MIM Software Inc.). Para delimitar las lesiones se utilizaron herramientas específicas del *software*.

**Resultados:** Con los criterios especificados hubo toxicidad hematológica grado 3 (n = 2), grado 2 (n = 7) y grado 1 (n = 3). Solo 2 pacientes mantuvieron grado 3 (12,5%) al final. Un paciente G3 presentaba toxicidad leve previamente y el otro mostró el valor más alto de Gy-mo acumulado (0,023 Gy). No hubo toxicidad renal y no observamos variaciones en la dosimetría renal (1º ciclo: mediana 2,7 Gy; RIQ 2,3–2,7 vs. 4º: mediana 2,7 Gy; RIQ 2,4–2,7). Se contabilizaron en total 2 tumores primarios, 17 metástasis viscerales y 18 ganglios. Se observaron diferencias significativas entre la dosis absorbida de todas las lesiones del 1º ciclo (mediana 21 Gy; RIQ 5,7–,2) respecto al 4º (mediana 9,1 Gy; RIQ 2,7–9,1; p = 0,014). Respecto a escalas de calidad de vida disponibles en 13, obtuvimos un resultado de Karnofsky 100 en todos los pacientes y ECOG 0 en 12 y 1 en el otro.

**Conclusiones:** Aunque el número de pacientes estudiados dosimétricamente es bajo para poder establecer conclusiones, nos ha permitido un enfoque más amplio y un aporte multidisciplinar. Es necesario aumentar el número de pacientes para poder considerar el posible beneficio de la dosimetría.