



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO021 - IMPACTO DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICO Y ECONÓMICO DEL USO PROTOCOLIZADO DE LA PET/TC CON 68GA-DOTATOC EN PACIENTES CON TUMORES NEUROENDOCRINOS (ESTUDIO IMDOTA-TNE)

Marcos Cruz Montijano¹, [Christian Ortiz Muñoz](#)², Maglen-Katherine Meneses Navas¹, Carolina Martínez Osorio², Irene García Megías¹, Laura García Zogby¹, Javier Medina Martínez³, Francisco José Pena Pardo² y Ana María García Vicente¹

¹Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España. ²Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. ³Oncología, Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivo: Analizar el impacto diagnóstico-terapéutico y económico del uso protocolizado de la PET/TC con 68Ga-Edotretida (Somakit®) frente a la gammagrafía con HYNIC-[D-Phe1,Tyr3]-octreotida (Tektrotyd®), en pacientes con diagnóstico/sospecha de tumor neuroendocrino (TNE).

Material y métodos: Estudio prospectivo multicéntrico IMDOTA-TNE. Inclusión consecutiva de pacientes a los que se les solicitó Tektrotyd®, por diferentes motivos, definiendo el uso de Somakit® únicamente si su resultado pudiera alterar el manejo terapéutico. Tiempo mínimo de seguimiento de 6 meses. Además, se analizó el impacto en coste derivado del presente protocolo, previo cálculo de los costes repercutidos de ambas técnicas.

Resultados: 110 pacientes fueron incluidos (65 hombres), edad media 63,60 años (23–90). 39 se someten a ambas exploraciones mediante el uso protocolizado de Somakit® (grupo 1) y 71 únicamente a Tektrotyd® (grupo 2). Motivos de solicitud: 12 lesiones a estudio, 26 estadificaciones iniciales, 6 localización de tumor primario, 30 sospecha de recidiva o progresión, 30 seguimiento con estabilidad clínica y de marcadores tumorales (MT) y 6 por elevación de MT. Grupo 1: Tektrotyd® vs. Somakit® fueron positivos en 29 y 31 pacientes, identificando 134 y 248 lesiones, respectivamente. Todos los pacientes positivos en Tektrotyd® fueron positivos por Somakit®. Somakit® indujo un cambio en la estadificación y el manejo en 17 (43,59%) y 14 (35,90%) pacientes, respectivamente. Grupo 2: Tektrotyd® fue positivo en 31/71 pacientes. Durante el seguimiento 63 pacientes permanecieron estables mientras que 8 progresaron: 2 por otros tumores primarios con rasgos de TNE y 6 con TNE metastásico (4 con progresión de MT). Previsiblemente en solo 2 pacientes el Somakit® pudiera haber cambiado la orientación terapéutica. El presente protocolo representó un ahorro del 25,30% de los costes (42,733 euros) respecto al uso directo del Somakit®.

Conclusiones: El uso protocolizado de Somakit® definió un alto impacto diagnóstico y terapéutico (43,59% y 35,90%, respectivamente), minimizando los efectos derivados del posible “infradiagnóstico” del Tektrotyd®, con una reducción significativa de los costes, radiación innecesaria y demoras diagnósticas.