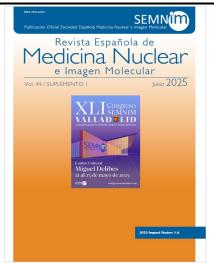




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO015 - PERFIL DE SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO SECUENCIAL CON [177Lu]Lu-DOTA-TATE Y [131I]MIBG EN PARAGANGLIOMAS METASTÁSICOS

Sara Montesinos González, Natalia Irene Orrego Castro, Paula Catalina Merlo Benítez, Jennifer Andrea Salamanca Varela, Stefan Prado Wohlwend y Pilar Bello Arques

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la toxicidad acumulada y secundariamente la respuesta al tratamiento secuencial con [177Lu]Lu-DOTA-TATE y [131I]MIBG en paragangliomas metastásicos lenta-moderadamente progresivos.

Material y métodos: Estudio ambispectivo de pacientes remitidos a nuestro centro para terapia con radioligandos (TRL), entre julio 2017 y enero 2025. Se revisaron las características del paciente, del tumor, tratamientos previos, supervivencia libre de progresión (SLP), supervivencia global (SG) y toxicidad acumulada.

Resultados: Recibieron TRL secuencial 4 pacientes. La localización primaria fue 3 paragangliomas y 1 feocromocitoma. 3/4 asociaban mutación SDHB y 1/4 fue esporádico. Todos ellos presentaron elevación de normetanefrinas y 1 paciente metanefrinas. Todos presentaban ECOG 0-1. 3/4 pacientes recibieron tratamiento sistémico previo a TRL: 3/4 análogos de la somatostatina, 1/4 CVD. 1 paciente recibió [131I]MIBG como primera línea sistémica. En cuanto a secuencia de TRL: 3/4 pacientes recibieron en primer lugar [131I]MIBG y ante la progresión [177Lu]Lu-DOTA-TATE, con una actividad media acumulada por paciente de 7,56 GBq de [131I]MIBG y 30,74 GBq de [177Lu]Lu-DOTA-TATE, con una media de 2,11 meses entre ambas TRL. 1 paciente mantiene enfermedad estable, 1 actualmente se encuentra en progresión de enfermedad y 2 fueron *exitus*. En conjunto la media de SG a ambas TRL fue de 23,7 meses y SLP de 21,59 meses (SLP a [177Lu]Lu-DOTA-TATE de 11,45 meses y SLP a [131I]MIBG de 10,15 meses). Ningún paciente presentó toxicidad hematológica grado 3-4. Las toxicidades observadas fueron: 1 hematológica grado 1 a ambas TRL, 1 gastrointestinal grado 2 y 3, astenia grado 1, estas últimas con [177Lu]Lu-DOTA-TATE. Se observó 1 una crisis hipertensiva grado 4 con [131I]MIBG.

Conclusiones: En nuestra serie, la TRL secuencial no asoció toxicidades acumuladas significativas con incremento de la SLP respecto a cada una de las terapias de forma individual, siendo una combinación terapéutica bien tolerada en paragangliomas lenta-moderadamente progresivos.