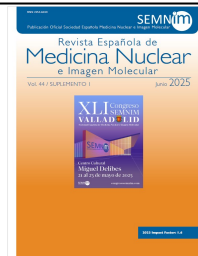




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO001 - PRIMERA EXPERIENCIA CON [177Lu]Lu-PSMA-617 EN USO COMPASIVO EN CPRCM EN CUATRO CENTROS: CUANTO ANTES MEJOR

Sara Montesinos González¹, Ximena Thalia Guarnizo Poma², Lourdes-Cristina Barberán Corra³, Noelia Álvarez Mena⁴, Stefan Prado Wohlwend¹, Adolfo Gómez-Grande², Zulema Nogareda Seoane³ y Ricardo Ruano Pérez⁴

¹Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. ²Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España. ³Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España. ⁴Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: Analizar el perfil de paciente candidato a [177Lu]Lu-PSMA-617, perfil de seguridad y supervivencia libre de progresión (SLP) en cáncer de próstata resistente a castración metastásico (CPRCm).

Material y métodos: Estudio retrospectivo, multicéntrico, de 25 pacientes de 4 centros, tratados entre enero 2022-enero 2025. Se recogieron datos clínico-demográficos, características del tumor, tratamientos sistémicos previos, hallazgos PET/TC-PSMA, administración de [177Lu]Lu-PSMA-617 (ciclos, toxicidades, respuesta) y seguimiento.

Resultados: Se analizaron 25 pacientes, edad media $59,6 \pm 7,7$ años. Al diagnóstico: 32% Gleason 8, 64% (n = 16) estadio IV, 60% (n = 15) alto volumen. El 56% recibió tratamiento sistémico previo con al menos tres líneas, de las cuales el 76% incluyeron 2 líneas de taxanos. Los hallazgos de la PET/TC-PSMA mostraron que el 60% (n = 15) presentó afectación local, 68% (n = 17) ganglionar y el 100% enfermedad a distancia, con un valor de SUV_{máx} promedio de las 4-5 lesiones más activas de 41,5 (8,3-156,8). Respecto al tratamiento con [177Lu]Lu-PSMA-617, la mediana de ciclos administrados fue 4 (rango 1-6), el 28% (n = 7) completaron el tratamiento. En el 48% (n = 12) se interrumpió la administración por progresión de la enfermedad y en el 4% (n = 1) por toxicidad hematológica grave. En el 56% (n = 14) se observó respuesta bioquímica, en base al valor de PSA inicial y nadir, con un porcentaje de disminución promedio del 63,32%. Se describieron toxicidades hematológicas grado 3-4 en el 16% (n = 4). De los pacientes que completaron 5-6 ciclos, se observó una SLP de 9,12 m (1,3 -20,03 m) con un seguimiento promedio de 12,86 m. Se realizó análisis multivariante (prueba-t pareada) obteniéndose correlación estadísticamente significativa entre la SLP y el número de ciclos (p 0,001), así como con la ECOG (p 0,039) y presencia de metástasis óseas (p 0,021).

Conclusiones: El tratamiento con [177Lu]Lu-PSMA muestra un adecuado perfil de seguridad, aumentando la SLP. Se observó correlación estadística entre SLP con ECOG y número de ciclos recibidos, lo que justificaría una administración más precoz, siendo necesario ampliar las series para inferir resultados con el resto de variables a estudio.