



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO014 - RETRATAMIENTO CON [177LU]LU-DOTATATE EN TUMORES NEUROENDOCRINOS: RESULTADOS EN SUPERVIVENCIA LIBRE DE PROGRESIÓN Y TOXICIDAD. NUESTRA EXPERIENCIA

Miguel Sebastián Casallas Cepeda, Amaia Mari Hualde, Eder Javier Ardila Manjarrez, Santiago Salcedo Cortés, Adriana Julieth Guzmán Cruz, Laura Reguera Berenguer, Sandra Álvarez Lara, Gabriela Mera Ovalle y Juan Carlos Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Existen múltiples tratamientos sistémicos para NETs avanzados o metastásicos, que incluyen análogos de somatostatina, agentes dirigidos, quimioterapia y terapia con radionúclidos de receptores de péptidos (PRRT). La PRRT ha demostrado el máximo beneficio en tasa de respuesta, supervivencia libre de progresión (PFS) y supervivencia global (OS) con una toxicidad favorable.

Objetivo: Evaluar la eficacia, PFS y toxicidad en pacientes tras el retratamiento (R-PRRT) con [177Lu]Lu-DOTATATE en NETs diseminados e inoperables G1-G2.

Material y métodos: Este estudio retrospectivo incluyó pacientes con NETs G1 y G2 tratados con 2 ciclos de [177Lu]Lu-DOTATATE (R-PRRT) después de haber respondido a 4 ciclos iniciales de PRRT y mostrar progresión posterior. La respuesta fue evaluada mediante PET/CT con [68Ga]Ga-DOTATATE o SPECT/CT con 99Tc-Tekrotyd según los criterios RECIST 1,1 y la toxicidad por criterios CTCAE 3.0.

Resultados: Siete pacientes (4 mujeres/3 hombres), mediana de edad 61 años, con NETs originados en páncreas (3), íleon (2), duodeno (1) y origen desconocido (1); 4 eran G1 y 3 G2. El R-PRRT se administró con una mediana de 105,1 meses tras el diagnóstico (58,6 meses después de la PRRT inicial). La mediana de seguimiento fue 26,7 meses. La mediana de PFS fue 18 meses, 19,3 meses menos que tras la PRRT inicial (37,3 meses). A los 6 meses, observamos PR en 2 pacientes (28,6%), SD en 4 (57,1%) y PD en 1 (14,3%), con una ORR de 85,7%. Los niveles de CgA aumentaron ligeramente a los 3 meses (media 191). Una toxicidad renal grave ocurrió en un paciente con enfermedad avanzada; la toxicidad medular incluyó anemia leve persistente en 3 pacientes, neutropenia grado 1 en 1, linfopenia grado 1 persistente en 2 y trombocitopenia grado 1 transitoria en 1.

Conclusiones: El R-PRRT es efectivo para pacientes con NETs diseminados e inoperables G1 y G2. Aunque la tasa de PFS fue menor que la lograda tras la PRRT inicial, el efecto sigue siendo beneficioso en términos de PFS y ORR. [177Lu]Lu-DOTATATE es seguro incluso en escenarios de retratamiento.