



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - TRATAMIENTO DEL FEOCROMOCITOMA MALIGNO CON MIBG-I131

M.E. Muñoz-Quirós Angulo, P. Prieto Anguita, M.C. Macías Gutiérrez, M.B. Sáenz Benito, Y. Pérez Pérez, C. Santamaría Sánchez, M.A. Balsa Bretón, F.J. Penín González y E. Rodríguez Pelayo

Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivo: Los feocromocitomas son tumores productores de catecolaminas. La MIBG-I131 (metayodo-bencil-guanidina) es un análogo de la norepinefrina utilizado para tratamiento de feocromocitomas malignos con metástasis. Describimos nuestra experiencia en el tratamiento de feocromocitoma con afectación metastásica con MIBG-I131.

Material y métodos: Estudiamos 3 pacientes afectados de feocromocitoma maligno metastásico, desde 2010 hasta la fecha. Se realiza gammagrafía con MIBG-I123 para valorar la extensión de la enfermedad. Antes de la administración del tratamiento el paciente firma un consentimiento informado y se procede al bloqueo del tiroides con la administración por vía oral de 150 mg/día yoduro potásico durante los 5 días previos al ingreso, hasta los 5 días posteriores al tratamiento. El paciente ingresa en una habitación habilitada para terapia radiometabólica donde se administra por vía endovenosa 200 mCi de MIBG-I131 diluidos en 500cc de suero glucosado durante 45 minutos, con control de la tensión arterial, dándole el alta cuando la dosimetría sea inferior a 30 μ Sv/h a 1 metro de distancia, debiendo mantener las medidas ambulatorias de protección radiológica. Se realiza rastreo de cuerpo completo tras el tratamiento para valorar la captación en las lesiones.

Resultado: 1. Paciente de 23 años, tras 3 tratamientos con MIBG-I131, dosis total de 600 mCi, en un control posterior se observa desaparición de la captación en las lesiones y negativización bioquímica. 2. Paciente de 41 años, se administra un tratamiento con MIBG-I131 y en el último rastreo presenta desaparición de la captación de las lesiones. 3. Paciente de 80 años, se administran 3 tratamientos con MIBG-I131, dosis total 600 mCi, sin respuesta, y sin valoración posterior por exitus.

Conclusiones: Aunque el número de pacientes tratados es pequeño, nuestros resultados apoyan lo publicado acerca de la inducción de remisiones objetivas y consiguiendo respuestas bioquímicas y sintomáticas.