



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



123 - FACTORES PREDICTORES Y PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN CON METÁSTASIS ÓSEAS TRATADOS CON RA-223

W.R. Martínez Bravo¹, A.M. García Vicente¹, B. González García¹, M. Amo-Salas², R. Gómez³, R. Álvarez Cabellos⁴, B. Sánchez Gil⁵, N. Mohedano Mohedano⁶ y Á. Soriano Castrejón¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ³Servicio de Oncología Médica. Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Departamento de Matemáticas. Universidad de Castilla La Mancha. Ciudad Real. ⁴Servicio de Oncología Médica. Complejo Hospitalario de Toledo. ⁵Servicio de Oncología Médica. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. ⁶Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Objetivo: Determinar los factores predictores de tiempo a progresión bioquímica (TPB), supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) en pacientes con cáncer de próstata resistente a castración con metástasis óseas (CPRCMO) tratados con Ra-223.

Material y métodos: Estudio prospectivo multicéntrico iniciado en enero de 2015 incluyendo pacientes con CPRCMO tratados con ≥ 3 dosis de Ra-223. Se determinaron el TPB (tiempo transcurrido desde el inicio del Ra-223 hasta detectarse 3 incrementos consecutivos del PSA, dos de ellos $\geq 50\%$ del valor basal), la SLP y la SG. Se analizó la relación entre variables clínicas [Gleason, tiempo de evolución del cáncer de próstata (T.evol-CP) y las metástasis óseas (T.evol-MO), línea terapéutica que representó el Ra-223], analíticas [PSA, LDH y FA basales] y gammagráficas [distribución y cuantía de las MO en la gammagrafía ósea (GO) basal] con el TPB, la SLP y la SG.

Resultado: De los 23 pacientes evaluados el T.evol-CP y el T.evol-MO (media \pm DE) fueron de 71m \pm 48m y 32m \pm 16m respectivamente. El 82% tenía enfermedad polimetastásica en laGO (58% $>$ 20 lesiones o superscan), con un PSA (media \pm DE): 577 \pm 1.873 ng/ml basal. El TPB, la SLP y la SG (media \pm DE) fueron de 5,1 \pm 2,6; 6,4 \pm 3,1 y 11,7 \pm 6,5m respectivamente. Se encontró asociación entre el T.evol-CP con el TPB ($r = 0,502$; $p = 0,028$) y la FA con la SG ($\chi^2 = 4,4$; $p = 0,036$). La única variable relacionada de forma independiente con la SG fue el PSA de tal forma que el riesgo de muerte aumentó según los valores de PSA (RR = 1,02, IC (95%):1,0007-1,053, $p = 0,044$). Ninguna variable gammagráfica mostró asociación con la evolución final.

Conclusiones: Las variables clínicas mostraron mejor valor predictivo y pronóstico que las relacionadas con el patrón gammagráfico, probablemente por la gran extensión de la enfermedad en la mayoría de los pacientes incluidos.