



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 241 - NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL EN EL TRATAMIENTO CON 223RADIO-DICLORURO

A.M. Yepes Agudelo, P. Bello Arques, P. Olivan Sasot, V. Vera Pinto y M. Agudelo Cifuentes

Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

### Resumen

**Objetivo:** Presentar nuestra experiencia en el tratamiento con 223Ra-dicloruro de pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración y metástasis óseas, sin evidencia de metástasis viscerales.

**Material y métodos:** Se han tratado 23 pacientes, con edades entre 50 y 88 años, con cáncer de próstata resistente a la castración y metástasis óseas dolorosas. El Gleason varió entre 5 y 10. Todos con gammagrafía ósea positiva: 5 Superscan, 10 > 20 metástasis, 7 entre 6-20 metástasis, 1 menos de 6 lesiones. El protocolo de administración del 223Ra fue una dosis de 55 KBq/kg/4 semanas intravenosas hasta completar 6 ciclos. El tratamiento se administró bajo la supervisión de un especialista en medicina nuclear, de forma ambulatoria con recomendaciones de protección radiológica para pacientes tratados con radiofármacos emisores alfa.

**Resultado:** De los 23 pacientes tratados: 7 terminaron el tratamiento, actualmente 6 estables radiológica y clínicamente, 2 en tratamiento actual y 14 han abandonado el tratamiento debido a la progresión de la enfermedad, que en la mayoría de los casos incluyeron la aparición de metástasis viscerales, en un caso trombocitopenia sostenida y otro caso de anemia refractaria. Los efectos adversos más frecuentes fueron leves y transitorios, consistentes en alteraciones hematológicas (anemia y trombocitopenia) en 6 pacientes y en 2 diarrea autolimitada. El 69% de los pacientes refirieron mejoría del dolor y en la calidad de vida. En el 17% no se lograron mejoras en el dolor y en el 14% el dolor empeoró debido a la progresión de las metástasis óseas.

**Conclusiones:** El tratamiento con 223Ra ha sido una terapia bien tolerada, con pocos y leves efectos adversos, con un manejo satisfactorio del dolor en la mayoría de los pacientes, logrando una mejor calidad de vida. Se requiere un análisis adicional con una muestra de pacientes más grande y la introducción de este tratamiento en etapas anteriores de la enfermedad.