



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



244 - TERAPIA CON 223RA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN: EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO HOSPITAL

N.A. Pérez Castro, O.D. Rodríguez Fonseca, C. Salvat Dávila, B. Fernández Llana, C. Vigil Díaz, A.M. Álvarez Blanco, N. Zeidan Ramón, M.E. García Lucer y F.M. González García

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

Objetivo: Evaluar supervivencia, efecto terapéutico, mielotoxicidad y efectos secundarios en pacientes con metástasis óseas dolorosas por cáncer de próstata resistente a la castración (CPRC) tratados con 223Ra.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 10 pacientes, edad media de 70 años (rango 66-86), que fueron tratados en nuestro centro entre octubre 2013 y enero 2017 (mediana seguimiento 20 meses). Todos los pacientes habían sido diagnosticados de CPRC y recibido 3 líneas de tratamiento previamente. La información obtenida incluyó edad, tratamientos previos, dolor óseo, requerimientos analgésicos, estudios de imagen (CT, gammagrafía ósea) y sanguíneos. Se administró 223Ra (50 KBq/Kg) cada 4 semanas hasta completar 6 ciclos. La valoración al finalizar tratamiento incluyó: número de ciclos recibidos, patrones de dolor, efectos secundarios, progresión ósea, PSA, FA, y parámetros hematológicos.

Resultado: De los 10 pacientes incluidos, 3 (30%) finalizaron tratamiento, con una supervivencia media de 20 meses (rango 17-23 meses), demostrando mejoría del dolor (100%). En la gammagrafía mostraron progresión ósea los 3 (100%), adenopatía maligna 2 (66%) y progresión visceral 2 (66%). Del total de pacientes 3 (30%) suspendieron tratamiento, 1 (33%) por fallecimiento y 2 (66%) por progresión visceral. Actualmente, 4 pacientes están completando tratamiento, 2 (50%) muestran mejoría del dolor y 2 (50%) continúan igual. En la gammagrafía 1 (25%) mejoró, y 3 (75%) permanecen sin cambios. Ningún paciente ha presentado progresión visceral. La analítica de inicio y fin de tratamiento, se evidenció un ligero descenso en leucocitos (media 5.515 μ L), hemoglobina (media 11,5 g/dl) y fosfatasa alcalina (media 144U/L); así como elevación del PSA con respecto a la basal (media 321 Kg/l). No hubo efectos adversos gastrointestinales relevantes.

Conclusiones: En los pacientes que finalizaron tratamiento constatamos mejoría del dolor óseo sin efectos adversos de importancia. El descenso de la fosfatasa alcalina apoya la hipótesis que éste marcador podría ser un indicador de respuesta terapéutica.