



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 083 - TRATAMIENTO CON 131I-MIBG EN PACIENTES CON PARAGANGLIOMA Y FEOCROMOCITOMA METASTÁSICO

J.C. Bernal Vergara, S. Prado Wohlwend, A. Utrera Costero, J.R. Cañón Sánchez y P. Bello Arqués

Hospital La Fe, Valencia, España.

### Resumen

**Objetivo:** Describir nuestra experiencia con el tratamiento de 131I-MIBG en pacientes con paraganglioma y feocromocitoma metastásico durante la última década.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, de 7 pacientes (4 hombres, uno de ellos pediátrico), con una edad entre 5-77 años (media: 45,14), diagnosticados de paraganglioma/feocromocitoma metastásico y tratados con 131I-MIBG entre 01-01-2010 y el 17-01-2020. En todos se realizó estudio diagnóstico previo con 123I-MIBG y adicionalmente gammagrafía de receptores de somatostatina y/o PET-TC (18F-FDG o 68Ga-DOTATOC).

**Resultados:** Se trataron 4/7 feocromocitomas y 3/7 paragangliomas. 2/7 pacientes presentaron mutación SDHB. En 2/7 casos se administró un segundo ciclo de 131I-MIBG y en el resto solo uno. La actividad media administrada fue 165,37 mCi (83-222,5 mCi). El tratamiento fue clínicamente muy bien tolerado por todos los pacientes. El evento adverso más frecuente fue la crisis hipertensiva (2/7 pacientes) a pesar de la premedicación, que remitió tras ajustar el tratamiento. La media de seguimiento tras tratamiento fue de 23,42 meses. Durante el primer año: 1/7 paciente presentó respuesta parcial, 3/7 enfermedad estable, 2/7 progresión, y 1/7 falleció por estado avanzado de la enfermedad. Se reportó mejoría clínica en 5/7 casos y normalización analítica en 3/7. En seguimiento a largo plazo 2/3 con enfermedad estable, permanecen sin cambios y el otro (1/3) progresó a los 22 meses. El paciente pediátrico permanece en respuesta parcial y asintomático tras 62 meses de seguimiento.

**Conclusiones:** El tratamiento con 131I-MIBG ha demostrado una excelente tolerancia y mejora la calidad de vida de gran parte de los pacientes, con eventos adversos a corto plazo controlables. Aunque son necesarias series más grandes, cerca de la mitad de los pacientes permanecen libres de progresión de enfermedad, siendo recomendable la valoración de este tratamiento en estadios más precoces de la misma.