



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



012 - EXPERIENCIA EN TRATAMIENTO DE PACIENTES CON METÁSTASIS ÓSEAS DE ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN (MCPRC) CON [223RA]RACL2

A. Esteban Figueruelo¹, P. Mínguez Gabiña², M. Nevares Herrero¹, R. Valverde Jorge¹, R. Núñez Muñoz¹, Y. Carreres Ortega¹, I. Fernández Tercero¹, A. Gómez de Iturriaga Piña³ y E. Rodeño Ortiz de Zárate¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España. ²Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España. ³Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar supervivencia global (SG), respuesta bioquímica, clínica, gammagráfica y dosis absorbida (DA) en pacientes con mCPRC tratados con [223Ra]RaCl₂.

Material y métodos: Entre abril 2016 y enero 2020 hemos tratado con [223Ra]RaCl₂ a 32 pacientes (p) con mCPRC, analizando en 29p: Cumplimiento terapéutico de todos los ciclos, SG (tiempo transcurrido hasta la fecha corte del estudio o hasta exitus), respuesta bioquímica (PSA, FA, FAo), respuesta mediante gammagrafía ósea (GO) tras 1º, 4º y 6º ciclo, categorizando según el número de focos metastásicos: 20 y superscan, respuesta clínica, así como dosis absorbida (DA) de [223Ra]RaCl₂ por los focos con mayor actividad osteoblástica en gammagrafía tras 1º, 4º y 6º ciclo.

Resultados: Han completado 6 ciclos 19/29p (SG 12,6 ± 9,6 meses), 4p 5 ciclos, 4p 4 ciclos, 2p 2 ciclos y 1p 1 ciclo. No completaron: 1 por trombocitopenia, 2 por anemia, 1 por aplasia, 1 por náuseas/mal-estado-general, 1 por evento-óseo-sintomático (fractura) y 4 por exitus. La FA disminuyó en 27p, el PSA en 11p. La SG media fue 12,6 meses, mayor en los pacientes en los que el valor de desciende o es normal. El dolor mejoró claramente en 20p, en 9p respuesta parcial/dolor errático. Se subdivide por volumen de enfermedad ósea (nº focos 20, superscan), evaluando respuesta gammagráfica (mejoría, estabilidad, progresión). Tras el primer ciclo se objetivó depósito de [223Ra]RaCl₂ en los focos óseos de mayor captación, con DA oscilando entre 0,4 y 7,5 Gy. En 8p no se calculó DA por captación insuficiente. En 5p, por mal estado general. Tras 6º ciclo, se observó menor DA respecto al 1º ciclo en los 16p.

Conclusiones: La SG es mayor en los pacientes que completaron el tratamiento. En la práctica totalidad de los pacientes existe disminución del dolor, así como respuesta bioquímica y gammagráfica. La DA de [223Ra]RaCl₂ en los focos de mayor captación disminuye tras el tratamiento respecto al 1º ciclo.