



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO029 - EVALUACIÓN DE TOXICIDAD Y TOLERABILIDAD A CORTO PLAZO DE [177LU]LU-OXODOTREOTIDA EN TUMORES NEUROENDOCRINOS

Alberto Martínez Lorca, Teresa Navarro Martínez, Odile Ajuria Illarramendi, Mónica Gutiérrez Guerrero, Isabel Hernández Pérez, Ute Vera Schmülling, Paz Azpeitia Hernández y María del Prado Orduña Díez

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento con [177Lu]Lu-oxodotretotida es una valiosa opción terapéutica con buenos resultados en el tratamiento de tumores neuroendocrinos (TNE) avanzados con un perfil de seguridad aceptable. Evaluar el perfil de toxicidad (hematológica, renal, hepática) y tolerabilidad durante el tratamiento con [177Lu]Lu-oxodotretotida en la práctica clínica

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional analítico que incluyó 176 dosis-[177Lu]Lu-oxodotretotida en 46 pacientes (p)-TNE entre abril-2016/junio-2023 en intervalos de 8-10 semanas en 4 ciclos salvo progresión y/o toxicidad. Se registraron características sociodemográficas, características del tumor, tiempo y líneas previas. Se analizaron plaquetas, neutrófilos, hemoglobina, aclaramiento de creatinina (Acl.CR), creatina, AST-GOT, ALT-GPT, bilirrubina y albúmina en todos los pacientes en el momento basal previo al inicio de tratamiento, así como tras cada uno de los ciclos de tratamiento. Los análisis univariantes, pruebas de independencia, análisis de covarianza y modelo lineal de medidas repetidas se llevó a cabo con IBM-SPSS-Statistics-ver23.

Resultados: Muestra de 46p: 54,3% mujeres; edad media 60,61 (DE 14,9); tumor primario: 34,8% intestino medio; Ki67% medio 9,3 (DS6,4); tiempo desde diagnóstico 4,4 años (DE 2,9); líneas previas a [177Lu]Lu-oxodotretotida 3,1 (DE 1,1); 4 ciclos completos: 40p (1/46p progresión, 3/46p *exitus*, 2/46p plaquetopenia). Analítica basal: creatinina elevada en hombres (T = 3,867; p < 0,01), correlación negativa Acl.CR-edad (R = -0,36; p < 0,014) y puntuaciones medias más altas AST-GOT/ALT-GPT a mayor número tratamientos previos (F = 3,326; p = 0,013). Analíticas posciclos: plaquetopenia tras 46 dosis-26,13%: G1-22,15%; G2-2,8%; G3-1,1%), neutropenia 11 dosis-6,2% (G1-3,9%; G2-2,2%); anemia tras 113 dosis-64% (G1-55,1%; G2-9,09%); aumento creatinina 7 dosis (3,9%), 1p elevó × 3 AST-GOT/ALT-GPT; ningún paciente Acl.Cr < 40, bilirrubinemia G3/4 ni hipoalbuminemia < 3 g/dL. Recuentos bajos de plaquetas (W = 0,380; p < 0,001) y hemoglobina (W = 0,59; p < 0,022) a partir del 3^{er} y 4^o ciclo; mayor plaquetopenia en hombres (T = 3,063; p < 0,002) y a mayor edad (F = 4,713; p = 0,006).

Conclusiones: En nuestros pacientes la toxicidad más encontrada fue la anemia y plaquetopenia, si bien, en niveles que en la mayoría no suponen modificación de dosis; se encuentra sobre todo en 3^{er} y 4^o ciclo; la edad y el sexo son los factores que más influyen.