



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO122 - EVOLUCIÓN DE TUMORES NEUROENDOCRINOS MEDIANTE ESTUDIO GAMMAGRÁFICO A LAS 24H POSTRATAMIENTO CON 177LU-OXODOTREÓTIDA (LUTATHERA)

M^a Dolores Arribas Pulido, Rosa María Couto Caro, María del Pilar Pascual de Mato, Lorena Romero Reina, Antonia Sánchez Sánchez, Silvia Martínez Polo, Gema Antonio de la Viuda y María Nieves Cabrera Martín

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad del rastreo de cuerpo entero tras tratamiento con 177Lu-DOTA-TATE (Lutathera[®]) en los Tumores Neuroendocrinos (TNE) estadio IV de bajo grado en progresión, aprovechando la radiación gamma emitida, y valorar su capacidad de predecir la respuesta al tratamiento e inferir el pronóstico del paciente.

Material y métodos: Seleccionamos los 7 primeros pacientes tratados en nuestro servicio con Lutathera. Se les realizó PET-TC 68Ga-DOTA-TOC en 3 meses anteriores para confirmar captación en las lesiones tumorales. Las imágenes se adquirieron con equipo de BIOGRAPH Vision 450 (Siemens), desde región infraorbitaria hasta tercio medio de fémur, 45 min tras inyección de 100-200 MBq. Tras confirmar la captación de PET y por consenso con equipo de TNE, se administraron 1-4 dosis de Lutathera.

Resultados: Se administró Lutathera a 5 hombres, 2 mujeres (media edad 55,6, 39,5-78), entre enero/2020 y enero/2024. Seis fueron tratados por TNE gastroenteropancreáticos (GEP) de bajo grado estadio IV en progresión y uno por feocromocitoma maligno intervenido en progresión. En dos pacientes encontramos lesiones en rastreo localizadas en calota que no se habían visualizado previamente (al tratarse de rastreo de cuerpo entero). En un paciente fallecido y otro en progresión, las lesiones tumorales eran más evidentes y mostraban mayor intensidad en PET-TC 68Ga-DOTATOC que en rastreo postratamiento. Las lesiones óseas en general mostraron progresión, con aumento de captación en rastreos sucesivos. En 2 pacientes con metástasis pulmonares, éstas disminuyeron la captación del primer al cuarto tratamiento. A pesar del escaso tiempo de evolución, ambos permanecen con enfermedad estable. Las lesiones con menor captación en PET-TC 68Ga-DOTATOC visibles en rastreo, tenían SUVmax 3,6 y eran óseas (paciente con elevado volumen tumoral que falleció posteriormente).

Conclusiones: El rastreo postratamiento permite establecer la eficacia del tratamiento y podría tener valor pronóstico, sin bien es necesario aumentar la casuística para obtener conclusiones más consistentes.