



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - TERAPIA CON 223RA: SUPERVIVENCIA Y VARIABLES DE RESPUESTA

L. Nieto Morcillo<sup>1</sup>, M. Calderón Calvente<sup>1</sup>, I. Guerrero Fernández de Alba<sup>2</sup>, Á. Borque Fernando<sup>2</sup>, C. Santander Lobera<sup>2</sup>, A. Méndez Villamón<sup>2</sup>, L. de la Cueva Barroa<sup>3</sup>, M.J. Sangrós Sahún<sup>3</sup> y D. Abós Olivares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidad Clínica Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón. Hospital Universitario Miguel Servet. <sup>2</sup>Hospital Universitario Miguel Servet. <sup>3</sup>Unidad Clínica Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la supervivencia global (SG) y supervivencia libre de progresión (SLP) en relación con la terapia en primera línea administrada a pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración metastásico (CPRCm), y la relación de los parámetros clínicos de seguimiento con la progresión de la enfermedad durante el tratamiento.

**Material y métodos:** Se incluyen 14 pacientes CPRCm con criterios de inclusión: indicación de 223Ra tratados con > 2 dosis. 3 pacientes recibieron 223Ra en primera línea, 7 pacientes 223Ra tras docetaxel al menos y 4 tras abiraterona y/o enzalutamida. Se recogen prospectivamente valores y tendencia de LDH, FA y PSA a lo largo del tratamiento (ascendente o estable/descendente) y la progresión durante el tratamiento (PDT). Se analiza SG y SLP y su asociación con el tipo de tratamiento en primera línea, así como la asociación PDT con la tendencia de LDH, FA y PSA.

**Resultado:** La mediana de SG fue de 14 meses, 17 meses para 223Ra en primera línea y 8 meses en segunda o más. La mediana de SLP fue de 6,5 meses, 8,5 meses para 223Ra en primera línea y 6,2 para 223Ra en segunda o más. Ambos parámetros cercanos a la significación estadística, probablemente por el bajo número de pacientes tratados hasta el momento. No se obtuvo asociación estadísticamente significativa entre la tendencia de PSA y FA con la PDT ni con la progresión metastásica no ósea. La tendencia de la LDH sí se relaciona con la aparición de metástasis no óseas, de manera estadísticamente significativa ( $p = 0,036$ ).

**Conclusiones:** La terapia con 223Ra en primera línea mejora la SG y SLP de los pacientes CPRCm. La LDH es una variable clínica útil para control de la progresión de la enfermedad durante la terapia con 223Ra.