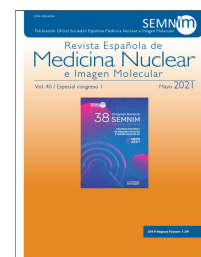




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



031 - EXPERIENCIA CON DICLORURO DE RADIO-223 EN EL TRATAMIENTO DEL ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN CON METÁSTASIS ÓSEAS

R. Maestre Cutillas¹, M. Romero Otero¹, L. Casas Fernández¹, M. Soria Merino² y M. Ezzedin Ayoub³

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España. ²Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España. ³Unidad Central Investigadora Médica de la Universidad de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivo: Valorar nuestra experiencia con el uso de radio-223 para el tratamiento del adenocarcinoma de próstata resistente a la castración en pacientes con metástasis óseas sintomáticas y sin metástasis viscerales.

Material y métodos: Se incluyeron en el estudio 19 pacientes que recibieron tratamiento con radio-223 (6 dosis de 55 kBq/Kg a intervalos de 4 semanas) entre junio de 2017 y junio de 2019. Las variables estudiadas fueron supervivencia global (SG), tiempo hasta progresión de enfermedad (TPE), tiempo hasta progresión ósea (TPO), respuesta de fosfatasa alcalina total (FA), progresión de antígeno prostático específico (PSA) y hemoglobina. En la SG, los pacientes se estratificaron en función de los niveles de PSA al inicio del tratamiento.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $74,63 \pm 9,41$ años. El tratamiento con radio-223 se utilizó como primera línea (5%), segunda (26%), tercera (53%) o cuarta (16%). Los tratamientos previos utilizados fueron: abiraterona, enzalutamida, docetaxel y cabacitaxel. La mediana de la SG fue de 14 meses, observándose diferencias según el nivel de PSA (9 meses con PSA > 100 ng/ml y 19 meses con PSA < 100 ng/ml). Las medianas para el TPO y para TPE fueron 12 y 10 meses, respectivamente. Se observó reducción de los niveles de PSA en el 11% de los casos y de la FA en el 63%. El dolor al inicio del tratamiento se redujo en el 74% de los pacientes. La hemoglobina disminuyó en el 84% de los pacientes y cuatro de ellos (29%) requirieron transfusiones de sangre. Seis pacientes (32%) no completaron el tratamiento, uno de ellos debido a toxicidad hematológica.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el radio-223 es un tratamiento eficaz en la reducción del dolor óseo, bien tolerado y con nivel de cumplimiento elevado. Los pacientes con enfermedad menos avanzada (PSA < 100 ng/ml) se benefician más, presentando mayor SG. Los resultados (SG, TPO y TPE) concuerdan con la bibliografía publicada.