



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO027 - FACTORES PREDICTORES DE MENOR SUPERVIVENCIA EN TUMORES NEUROENDOCRINOS TRATADOS CON [177LU]LU-DOTATATE

Adrián Piñeiro Donis, Eva María Triviño Ibáñez, Tarik Aroui Luquin, José Luis Villa Palacios y María Angustias Muros de Fuentes

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo: Analizar los factores predictores de menor supervivencia en pacientes con tumores neuroendocrinos (TNE) tratados con [177Lu]Lu-DOTATATE.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 48 pacientes con TNE de diferentes orígenes tratados con [177Lu]Lu-DOTATATE entre 2020-2023. Se realizó un seguimiento de al menos 6 meses postterapia. Las variables analizadas fueron el grado tumoral (Clasificación WHO 2017), Ki67, índice mitótico, y otros factores de riesgo como los resultados del NT-proBNP y de la [18F]FDG-PET/CT. Se registraron los resultados de supervivencia global (SG) mediante análisis de Kaplan-Meier y se ajustó un modelo de regresión multivariante de Cox para estudiar los factores asociados con la SG.

Resultados: 48 pacientes con una edad al diagnóstico de $56,34 \pm 12,81$ años, 52,1% hombres, media de $4,98 \pm 4,74$ años de evolución. El 74,5% de los TNE fueron de localización gastroenteropancreática y un Ki67 de $9,26 \pm 14,74$. La mediana de SG fue de 96 meses y fallecieron 12 pacientes (25%). Entre las variables que se asociaron con una menor SG se encuentran el Ki67 (HR: 1,06, $p = 0,02$). Cuando clasificamos a los pacientes en dos grupos de riesgo (23 pacientes grado 1 y 25 pacientes grado 2-3), el mayor grado tumoral (HR:6,45, $p = 0,011$) y los valores de NT-proBNP superiores a 300 pg/ml (HR: 10,5, $p < 0,001$) se asociaron de forma significativa con una menor SG. La [18F]FDG-PET/CT positiva parece asociarse a una menor SG aunque no alcanzó la significación estadística ($p = 0,10$).

Conclusiones: El grado tumoral mayor (grados 2-3) y el Ki67 se asocian con menor supervivencia global. El NT-proBNP alterado (superior a 300 pg/ml) se relaciona con una disminución de la supervivencia global en pacientes con tumores de origen neuroendocrino de grado 2-3 tratados con [177Lu]Lu-DOTATATE, y supone un aumento del riesgo de muerte de 10,5 en estos pacientes.