



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO028 - PARÁMETROS PREDICTIVOS DE RESPUESTA AL [177LU]LU-DOTATATE EN NEOPLASIAS NEUROENDOCRINAS BIEN DIFERENCIADAS METASTÁSICAS

Sandra Bondia-Bescós¹, José Luis Vercher-Conejero¹, Juan José Martín-Marcuarta¹, Michal Pudis¹, Alba Rodríguez-Gasén¹, Gabriel Reynés-Llompart², Àlex Teulé-Vega³, Inma Peiró-Martínez⁴ y Montserrat Cortés-Romera¹

¹Servicio de Medicina Nuclear-PET (ICS-IDI), Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Servicio de Física Médica, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Servicio de Oncología Médica, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, España. ⁴Unidad funcional de Nutrición Clínica, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la respuesta a la terapia de radionucleidos con receptor de péptidos (PRRT) con [177Lu]Lu-DOTATATE en pacientes con neoplasias neuroendocrinas bien diferenciadas metastásicas (NNEdm) y sobreexpresión de receptores de somatostatina (STTR) en función de características tumorales (anatomopatológicas, morfológicas y funcionales) y tratamientos previos recibidos.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes diagnosticados de NNEdm tratados con [177Lu]Lu-DOTATATE en nuestro centro entre marzo/2017-julio/2023. Se evaluó la valoración de respuesta (VR) a PRRT en función del grado diferenciación tumoral (G), línea tratamiento (L) y parámetros funcionales [volumen actividad tumoral hepática (VATH), actividad total de las lesiones hepáticas (ATLH), SUVmax] en PET/TC [68Ga]Ga-DOTA-TOC (ASS) pre-PRRT. Se analizó si estos datos tenían impacto en la supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG). Se realizó análisis estadístico mediante R. Cálculo de parámetros funcionales con MIM-Software (Encore[®], LesionID).

Resultados: Se trataron 70 pacientes (31 mujeres, media 59,4 años). 14p no completaron PRRT por progresión/toxicidad/otros. Se objetivó sobreexpresión de STTR pre-PRRT mediante [99mTc]Tc-EDDA/HYNIC-TOC (24p/70p) y/o PET-ASS (36p/70p). En 10p no se tuvo acceso a prueba pre-PRRT. 33p/36p con PET-ASS tenían enfermedad hepática. En estos, los parámetros VATH/ATLH/SUVmax no influyeron significativamente en la VR ni se vieron modificados significativamente según el G. No obstante, un elevado VATH supuso una peor SLP/SG ($p < 0,005$). La VR no varió significativamente en función del G ni L, aunque se identificó una tendencia positiva a mayor SLP/SG en G1; y la PRRT en $\leq 2L$ supuso una mejor SLP/SG ($p < 0,005$).

Conclusiones: En nuestra cohorte se observó una mejor supervivencia tras PRRT en pacientes en $\leq 2L$, así como con menor VATH. Se observaron tendencias a una mejor evolución postratamiento en NNEdm-G1 que deberían ser analizadas en cohortes prospectivas más grandes.