



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO076 - TRATAMIENTO DE TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS CON RADIOLIGANDOS. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

**Pablo Zaragoza Ballester**<sup>1</sup>, Elisa Martínez Albero<sup>1</sup>, Andoni Azcona Pereda<sup>2</sup>, Susany Angiolillo Grau<sup>1</sup>, Ximena Guarnizo Poma<sup>1</sup>, Marcos Avilés Jurado<sup>1</sup>, Pilar Sarandeses Fernández<sup>1</sup>, Sebastián Ruiz Solís<sup>1</sup> y María José Tabuenca Mateo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España. <sup>2</sup>Departamento de Radiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento con radioligandos en tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNE-GEP).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico histológico de TNE-GEP tratados con <sup>177</sup>Lu-DOTA en nuestro centro entre enero 2016 y mayo 2023. Se analizaron los efectos adversos y toxicidad según los criterios CTCAEv3.0. La respuesta al tratamiento se valoró mediante criterios RECIST a los 3 meses de finalizar el tratamiento. La supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia global se evaluaron mediante análisis de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Evaluamos 43 pacientes (58% varones, edad media 61,4 años [26-85 años]). Tumor primario: 17 intestino medio (40%), 15 páncreas (35%), 5 gástricos (11%), 5 rectales (11%) y 1 desconocido (3%). Grado histológico: 12 G1 (28%), 24 G2 (56%) y 7 G3 (16%). El 72% (n = 31/43) presentaron enfermedad metastásica siendo la ganglionar (72%) y hepática (65%) las más frecuentes. Los efectos adversos más frecuentes fueron: náuseas (35,8%), astenia (31,1%), hematológicos (27,6%) y vómitos (16,4%). Se observó escasa toxicidad grave (2,3%). Los efectos secundarios agudos fueron significativamente mayores con solución VAMIN frente arginina-lisina (chi-cuadrado 17,67, p < 0,0001). 6/43 pacientes no completaron el tratamiento por progresión/*exitus*. Las respuestas al tratamiento con un tiempo medio de seguimiento de 30,8 meses (6-66) fueron: 1 respuesta completa (3%), 14 respuestas parciales (39%), 20 estabilidades (53%) y 2 progresiones (5%). La SLP media fue 30,9 meses (24,9-36,8) globalmente; 31,9 meses (19,4-44,5) en páncreas; 31,9 meses (24,7-39,1) en intestino medio, 28,6 meses (22,3-34,8) en recto y 19,8 meses (13-26,5) en estómago. Supervivencia media fue 56,5 meses (50,7-62,4) globalmente, 47,6 meses (39,9-55,4) en páncreas, 60,4 meses (53,8-66,9) en intestino medio, 38,3 meses (30,2-46,4) en recto, 59 meses (59-59) en estómago.

**Conclusiones:** La terapia con <sup>177</sup>Lu-DOTA obtiene buenas respuestas en la mayoría de los casos, con tiempos libres de progresión amplios, buena tolerancia y escasa toxicidad grave.