

M. M. Muñoz Sánchez<sup>1</sup>, A. Olaverri Hernández<sup>1</sup>, F. Martín Ordóñez<sup>2</sup>, M. J. Molina Garrido<sup>1</sup>, C. Ortega Ruipérez<sup>1</sup>, R. Herraiz Mora<sup>1</sup>, M. A. Pardo Mohorte<sup>1</sup>, M. Recuenco Belmar<sup>1</sup>, E. Granados<sup>1</sup>, M. V. Escabia Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sección de Oncología Médica. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital General Virgen de la Luz – Cuenca.

#### Introducción

El desarrollo de metástasis (MTS) óseas dolorosas es relativamente frecuente en distintos tipos de tumores sólidos y conlleva una gran deterioro de la calidad de vida. Los objetivos en el tratamiento de los pacientes que presentan MTS óseas múltiples son aliviar el dolor e intentar mantener la función e integridad del esqueleto. El Samario – 153 – EDTMP ( $\text{Sm}^{153}$ ) es un radiofármaco terapéutico indicado en el alivio del dolor óseo con múltiples MTS esqueléticas osteoblásticas dolorosas que captan los bifosfonatos marcados con  $^{99\text{m}}\text{Tc}$  en gammagrafía ósea.

#### Objetivo

Valorar la eficacia y la toxicidad de la terapia con  $\text{Sm}^{153}$  en pacientes con tumores sólidos avanzados con MTS óseas múltiples en nuestro Centro

#### Métodos

Se analizan de forma retrospectiva todos los pacientes con tumores sólidos avanzados tratados con  $\text{Sm}^{153}$  entre 2007-2010. Todos los pacientes presentaban MTS óseas dolorosas en más de 1 región anatómica (no abordable con RT) y dificultad en el control analgésico a pesar de tratamiento con opioides de 3er escalón, coadyuvantes y bifosfonatos. A todos ellos se les había practicado una gammagrafía ósea que demostraba MTS esqueléticas osteoblásticas hipercaptantes de bifosfonatos marcados con  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ . Mediante la revisión de las Historias Clínicas de la Sección de Oncología y la base de datos del Servicio de Medicina Nuclear, se recogieron-midieron las siguientes variables: diagnóstico, PS (ECOG), fenómeno de flare, control del dolor y consumo de analgésicos y hemograma pre y post -  $\text{Sm}^{153}$  durante 6 semanas.

#### Resultados

Durante este periodo (2007-2010) 11 pacientes recibieron  $\text{Sm}^{153}$ , respecto al dgcto tumor primario:

- 6 pacientes con carcinoma (Ca) de mama,
- 3 Ca próstata,
- 1 Ca pulmón no célula pequeña
- 1 Ca neuroendocrino.

Dichos pacientes habían recibido tto oncológico previo:

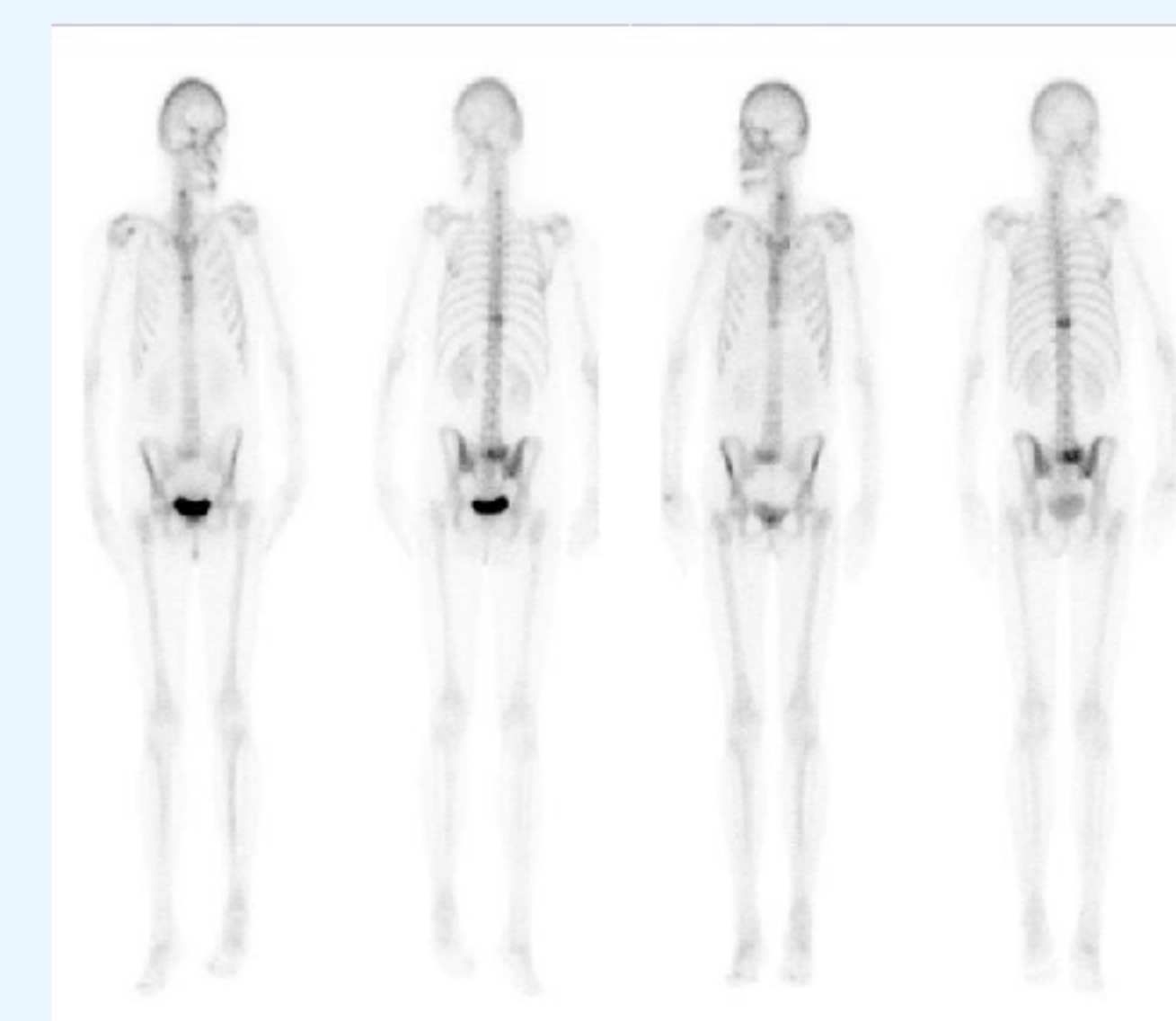
- 10 pacientes >2 líneas de QT y 7 pacientes > 2 líneas de HT.

Se han obtenido los siguientes resultados:

- Mejoría PS en 36% (4) de los pacientes
- Reacción de flare en 27% (3) a los 15 días de la admón.
- Mejoría en el control del dolor con reducción en el uso de analgésicos en 45% (5).

Respecto a la toxicidad:

- Hematológicamente destaca
  - ✓ 54% (6 pacientes) toxicidad hematológica grado II-III
  - ✓ 18% (2 pacientes) grado IV,
  - ✓ Revirtiendo en una media de 6 semanas tras el tratamiento.
  - ✓ En 7 de los 11 pacientes se pudo reintroducir QT sin aumento de la toxicidad hematológica
  - ✓ 1 de las pacientes fue retratada con Sm (a los 13 meses) con escasa toxicidad.
- 1(14%) emesis
- No hubo ningún otro efecto adverso grave.



#### Conclusión

La administración de  $\text{Sm}^{153}$  consiguió resultados satisfactorios en cuanto a control analgésico con una toxicidad hematológica limitada y manejable.