



TRATAMIENTO CON ¹⁷⁷LU-DOTATATE

La terapia con análogos de la somatostatina marcados con elementos radiactivos ha demostrado ser una opción prometedora en tumores neuroendocrinos tras fracaso a otras líneas de terapia

PREPARACIÓN

Al tratarse de un producto radioactivo se precisa de su administración en una habitación especial en Medicina Nuclear (habitación de terapia metabólica), unas 6 horas, posteriormente pasará a planta hospitalaria donde se continuará el control de los posibles efectos adversos que pudieran tener lugar en las horas posteriores.

Antes del alta se comprobará que la dosis residual sea la adecuada según la legislación vigente. Dado que el Lutecio-177 radioactivo se elimina por orina, el ingreso hospitalario permite también recoger ésta y evitar la irradiación innecesaria de familiares y personas con las que comparte espacio. Durante su ingreso tendrá una limitación de las visitas que le explicaremos en cada momento.

TÉCNICA

- El tratamiento se le administrará por vía intravenosa (dosis de 7400 MBq). Para disminuir en lo posible la radiación que reciben los riñones, usted recibirá inicialmente una perfusión intravenosa de una mezcla de aminoácidos. Esta perfusión durará un mínimo de 4 horas.
- La administración del radiofármaco se iniciará 30 minutos después de los aminoácidos y durará unos 30 minutos.
- Al día siguiente del tratamiento se realizará un rastreo gammagráfico en Medicina Nuclear para comprobar que la dosis se ha incorporado adecuadamente.

EFECTOS SECUNDARIOS

- El tratamiento con ¹⁷⁷Lu-DOTATATE puede considerarse un tratamiento seguro con unos efectos secundarios severos raros.
- Los efectos secundarios agudos ocurren en el momento de la inyección o pocos días después de la terapia e incluyen náuseas, vómitos y aumento del dolor en la localización tumoral.
- Generalmente son de intensidad leve, se minimizan con una infusión lenta y se pueden prevenir o ser disminuidos con un tratamiento sintomático.
- Puede aparecer toxicidad severa secundaria a la radiación absorbida en órganos sanos. Los órganos en riesgo son principalmente el riñón, la médula ósea (disminución de las plaquetas y leucocitos) y en menor extensión el hígado.
- Para disminuir la radiación que van a recibir los riñones se le administra un concentrado de aminoácidos vía endovenosa, que se iniciará antes de la administración del radiofármaco y se prolongará de 4-6 horas.

- Los posibles efectos adversos tardíos (posteriores las primeras 24 horas), son fatiga o pérdida temporal del cabello.
- La irradiación de la médula ósea formadora de células sanguíneas por el Lutathera, tiene como consecuencia la ocasional aparición de descenso de las cifras de recuento de leucocitos y/o plaquetas, que pueden, excepcionalmente, requerir reposición mediante transfusión de hemoderivados o retraso/suspensión del tratamiento, por lo que se le harán controles analíticos periódicos.
- El síndrome mielodisplásico, frecuentemente precursor de la leucemia y la leucemia secundaria, sería un efecto secundario poco frecuente.
- Una sola dosis no es suficiente para conseguir todo el efecto deseado, por lo que será necesario administrarle otras dosis en un intervalo de 6-8 semanas, circunstancia que se valorará en las revisiones sucesivas.
- Este tratamiento no puede ser administrado en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
- Deben tomarse medidas de anticoncepción eficaces los 6 meses siguientes a la administración del tratamiento con radiofármacos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes
- Sospecha o confirmación de embarazo, o imposibilidad de excluir un embarazo
- Insuficiencia renal con aclaramiento de creatinina <30 ml/min
-

NORMAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA TRAS SU INGRESO:

- Antes de acudir a su domicilio de le proporcionarán normas detalladas de las precauciones que deberá tener para evitar exposición a la radiación a otras personas, especialmente a embarazadas y niños menores de 13 años.

SI TIENE ALGUNA DUDA PREGUNTE A SU MÉDICO DE MEDICINA NUCLEAAR