

Terapia com ¹⁷⁷Lu-Dotatato em Paciente com Leucemia Mielóide Crônica

Autores: Mariana F. Veras; Tatiane V. Santos; Allan Vieira Barlete, Gabriela Maria N. Sadeck; Isabella C. Palazzo; William Kleyton m. Aguiar; Alan Y. Chambi Cotrado; Nilton Lavatori Correa; Jader Cunha de Azevedo; Claudio Tinoco Mesquita; Wilter dos S. Ker.

Introdução: A expressão de receptores de somatostatina torna os tumores neuroendócrinos um foco para a utilização do conceito de Teragnose (diagnóstico e tratamento pelo mesmo tipo de alvo molecular). A maioria dos tumores neuroendócrinos expressa receptores de somatostatina, que podem ser visibilizados em imagens cintilográficas diagnósticas com moléculas de octreotida marcadas com ^{99m}Tecnécio. Quando presentes, estes mesmos receptores também podem ser alvos de terapia com análogos de somatostatina ligados a emissores de partículas beta, como o ¹⁷⁷Lutécio-DOTATATO (¹⁷⁷-LuDOTATATO). Esta modalidade de tratamento, relativamente nova, é bastante útil para tumores neuroendócrinos metastáticos.

Uma das principais preocupações com o uso da radiação para diagnóstico e tratamento é a possibilidade da indução de neoplasias. Dentre as neoplasias comumente relacionadas à exposição à radiação, a leucemia é citada como uma das mais frequentes. Por outro lado, não há estudos que demonstrem aumento da incidência de malignidades e toxicidade hematológicas ou aumento de tumores sólidos em pacientes tratados com radioimunoterapias. Relatamos um caso de um paciente com leucemia mielóide crônica em que foi realizado o tratamento de um tumor neuroendócrino metastático com ¹⁷⁷-LuDOTATATO.

Relato de caso: WSG, 64 anos, queixa de rash cutâneo e diarreia em 2005, diagnosticando um tumor carcinoide de íleo terminal com metástases hepáticas. Realizou hemicolecomia direita e exérese das metástases hepáticas em segmentos 4A, 5, 7 e 8; linfadenectomia segmentar e colecistectomia. Foram evidenciadas novas metástases hepáticas no fígado e em D4-D5 em 2010. Em 2014, foi diagnosticada lesão retroperitoneal englobando estruturas vasculares e LMC. PET CT FDG mostra aumento do metabolismo da glicose radiomarcada em formação expansiva em aorta abdominal distal retroperitoneal (SUV de 4,4). Angioressonância de veia cava superior e inferior com lesão infiltrativa de retroperitônio, na convergência das ilíacas comuns, aorta e artérias ilíacas, com fluxo preservado, sem sinais de trombo. Realizou três ciclos de terapia radionuclídica, cujas imagens identificaram captação anômala em D4, segmentos 2,3,5 e 6,7,8 do fígado e discreta captação em região para aórtica direita infrarrenal, estáveis em relação aos primeiros ciclos. Os exames laboratoriais de acompanhamento não demonstram alterações hematológicas.

Conclusão: Relatamos um caso, até o momento sem precedentes na literatura de uma paciente com TNE e LMC em que está sendo realizado RPT. A alteração hematológica mais significativa relatada em pacientes que fizeram RPT foi a supressão medular, com leucemia e síndrome mielodisplásica em pacientes com dose acumulada de ^{2,7}Ci, em duas séries de caso ocorrendo em três dos 27 pacientes. Os fatores associados maior frequência de toxicidade hematológica graus 3 e 4 são: idade acima de 70 anos, história prévia de uso de quimioterápico, clearance de creatinina menor que 60 mL/min e a presença de metástases ósseas. A dose acumulada até o momento nos dois ciclos alcança 600mCi. O paciente relatado apresenta dois dos fatores de risco acima listados, o que o coloca em situação de vigilância hematimétrica mais intensiva. Até o presente momento, não houve alteração nos resultados laboratoriais do paciente, que permanece estável clinicamente e em acompanhamento com hematologia, oncologia e medicina nuclear.