

## USO DO PET/CT 68GA-DOTATATE EM COMPARAÇÃO COM SPECT/CT 99MTC-OCTREOTIDE COMO PREDITOR DE RESPOSTA CLÍNICA EM RADIOPEPTIDEOTERAPIA COM 177LU-DOTATATE

ALLAN VIEIRA BARLETE<sup>1</sup>; MARIANA FERREIRA VERAS<sup>1</sup>; TATIANE VIEIRA SANTOS<sup>1</sup>; ISABELLA CATERINA PALAZZO<sup>1</sup>; GABRIELA MARIA NARA SADECK<sup>1</sup>; WILLIAM KLEYTON MELO AGUIAR<sup>1</sup>; ALAN YAZALDY CHAMBI COTRADO<sup>1</sup>; NILTON LAVATORI CORREA<sup>1</sup>; JADER CUNHA DE AZEVEDO<sup>1</sup>; CLAUDIO TINOCO MESQUITA<sup>1</sup>.  
1.HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO/RJ, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

**Fundamento:** O tratamento de tumores neuroendócrinos (TNE) irresssecáveis através da radiopeptideoterapia (RPPT) com DOTATATE radiomarcado com Lutécio-177 (<sup>177</sup>Lu-DOTATE) tem se mostrado efetivo na estabilização ou regressão da doença, ser órgão-alvo (target-therapy) e apresentar efeitos colaterais mínimos ou ausentes. A avaliação da eficácia é realizada através da SPECT/CT <sup>99m</sup>Tc-Octreotide e, mais recentemente, através da PET/CT <sup>68</sup>Ga-DOTATATE. Tanto o octreotide quanto o DOTATATE são análogos sintéticos de somatostatina que se ligam nos receptores 2 e 5 de somatostatina (SSTR) presentes na superfície celular nos TNE, proporcionando um alvo molecular único e específico para o tratamento e a imagiologia (theranostic therapy).

**Objetivo:** Avaliar a resposta da RPPT com <sup>177</sup>Lu-DOTATATE em 3 pacientes com TNE com metástases irresssecáveis de nossa casuística.

**Materiais e Métodos:** Avaliação da resposta ao tratamento de 3 pacientes (4 ciclos de 7,4 Gbq de <sup>177</sup>Lu-DOTATATE por ciclo) com TNE metastático através da realização de SPECT/CT com <sup>99m</sup>Tc-Octreotide e PET/CT <sup>68</sup>Ga-DOTATATE 3 meses após o término da terapia.

**Resultados:** Pacientes do sexo masculino, idade média de 48 anos, diagnóstico de TNE aproximadamente 2 anos após início dos sintomas carcinoides. Um paciente portador de TNE com sítio primário em cauda de pâncreas, Ki-67 de 18%, ressecção cirúrgica do local, vesícula biliar e linfonodos regionais, com metástases ósseas, corpo do pâncreas e fígado. Após o término da terapia, a SPECT/CT evidenciou melhora significativa das lesões, porém com aparecimento de novas captações hepáticas. A PET/CT confirmou os achados e mostrou novas lesões em linfonodos e em calota craniana. Segundo paciente apresentava TNE com sítio primário em intestino delgado, Ki-67 de 5%, submetido a ressecção cirúrgica e com múltiplas metástases hepáticas e linfonodais tóraco-abdominais irresssecáveis. Após a RPPT, as captações nas lesões permaneceram inalteradas, porém a PET/CT evidenciou surgimento de novas lesões captantes em fígado e cadeias linfonodais. Terceiro paciente apresentava feocromocitoma maligno com sítio primário em adrenal esquerda; submetido a adrenalectomia e nefrectomia à esquerda. Após dois anos, apresentou metástases linfonodais e lesão em partes moles no dorso. Após o término da RPPT, houve diminuição da intensidade da captação nas lesões linfonodais e desaparecimento da lesão em partes moles. Porém a PET/CT detectou várias metástases hepáticas e em linfonodos tóraco-abdominais.

**Discussão:** Devido a alta precisão em comparação com técnicas de imagem convencionais, a PET/CT 68Ga-DOTATATE deve ser considerada a modalidade de imagem de primeira linha para avaliação de TNE com alta expressão de SSTR, apesar do alto custo do exame e a oferta limitada em nosso país atualmente.

**Conclusão:** O uso da PET/CT permite o prognóstico, reestadimento e mudança de conduta principalmente nos casos em que permite a identificação de sítios adicionais de doença previamente desconhecidos.