

Uso de lanreótida en el tratamiento de tumores neuroendocrinos metastásicos

Vilar Rodríguez J., Rodríguez Llansola B., Arcediano del Amo A., Aguado Barroso P., Morera Satorra R., Blasco Guerrero M. Hospital Universitario de Guadalajara

OBJETIVO

Los tumores neuroendocrinos pancreáticos (TNP) son neoplasias originadas a partir de células neuroendocrinas de los islotes del páncreas. Frecuentemente (>70%) se presentan al diagnóstico con metástasis a distancia. Los tumores neuroendocrinos (TNE) se clasifican en funcionantes y **no funcionantes**, caracterizándose estos últimos por no originar ningún síndrome derivado de la hiperproducción hormonal. Más del 80% de los TNE expresan **receptores de somatostatina**. **Lanreótida** es un péptido que inhibe diversos mecanismos endocrinos (neuroendocrinos, exocrinos y paracrinos). Está indicada en el tratamiento del **síndrome carcinoide** asociado a los TNE funcionantes (flushing, diarrea, broncoespasmo). La utilización de lanreótida en el tratamiento de TNE no funcionantes (sin síntomas clínicos) constituye un **uso compasivo**.

El objetivo del presente estudio es describir **dos casos** en los que se utilizó lanreotida como uso compasivo en el control de TNP no funcionantes con metástasis hepáticas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Caso 1: Mujer de 74 años con dolor abdominal, astenia y pérdida de peso. Se realizó ecografía abdominal, que mostró múltiples lesiones sólidas hepáticas. La punción-aspiración con aguja fina guiada por TAC fue positiva para **carcinoma neuroendocrino bien diferenciado**. Se completó estudio con gammagrafía con octreótido, que demostró captación en páncreas e hígado, y marcadores tumorales séricos, encontrándose elevación de cromogranina A. La paciente no se consideró buena candidata para cirugía ni para quimioterapia por presentar **insuficiencia renal** crónica severa sometida a hemodiálisis, por lo que en julio de 2008 se prescribió lanreótida (Somatulina autogel®) 90 mg cada 28 días vía IM.

Caso 2: Varón de 72 años con miocardiopatía dilatada severa, que debutó con síndrome constitucional, dolor en hipocondrio derecho y hepatomegalia. El TAC Abdominal mostró una **neoplasia pancreática con metástasis hepáticas**. El octreoscan y la biopsia hepática confirmaron el carcinoma neuroendocrino pancreático estadio IV. Dada la **irresecabilidad** de las metástasis y la **cardiopatía** de base, en diciembre de 2003 se inició tratamiento con lanreótida, 90 mg cada 28 días vía IM.

RESULTADOS

Ambos pacientes han experimentado mejoría clínica y, hasta la actualidad, se mantiene **buen control de la enfermedad tumoral** (estabilización de las metástasis hepáticas en el TAC y de los niveles séricos de cromogranina A).

No se han observado toxicidades relevantes relacionadas con el tratamiento.

En el caso 2 la respuesta se ha mantenido durante **6 años**, permaneciendo el paciente en todo momento con una excelente calidad de vida.

CONCLUSIONES

1. El desarrollo de **análogos de la somatostatina (AS)** para el diagnóstico y tratamiento de los tumores neuroendocrinos, ha facilitado el manejo clínico de estos pacientes.

2. Estudios recientemente publicados y la experiencia obtenida de los dos casos descritos parecen demostrar que los AS pueden inducir **estabilizaciones prolongadas** de la enfermedad tumoral en TNE no funcionantes.

3. Puede considerarse el empleo de AS en **TNE de lento crecimiento** (bien diferenciados), dado su **buen perfil de toxicidad** en comparación con otras alternativas terapéuticas como la quimioterapia o el interferón.

