

Samarium-153-behandling af smertefulde knoglemetastaser ved metastaserende prostatakraft

Lars Jelstrup Petersen¹, Lars Lund², Morten Jønler², Mette Jakobsen² & Jan Abrahamsen¹

ORIGINALARTIKEL

1) Klinisk Fysiologisk Afdeling og
2) Urologisk Afsnit, Organkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg

INTRODUKTION

Det kliniske forløb af metastatisk prostatakraft er ofte kompliceret af knoglesmerter og -brud, som kan forringe livskvaliteten. Palliativ behandling med systemisk administrerede radionuklider er et sjældent brugt alternativ til andre palliative terapier til trods for betydelig klinisk evidens for både effekt og sikkerhed. Vi præsenterer her data for palliativ behandling med Samarium-153 (¹⁵³Sm) til patienter med smertefulde knoglemetastaser.

MATERIALE OG METODER

Toogtyve patienter med metastatisk prostatakraft blev behandlet med ¹⁵³Sm (37 MBq/kg som intravenøs injektion) fra maj 2006 til juni 2008. Patienterne havde smertefulde knoglemetastaser i mere end én anatomisk region, og de fleste havde utilstrækkeligt respons på eller intolerance over for opioidanalgetika. Data blev indsamlet fra ambulante besøg og telefoninterview. Knoglespecifikke smerter blev angivet på en skala 0-4 for både intensitet og hyppighed og udregnet for fem anatomiske områder. WHO-smertescore blev beregnet på grundlag af type og forbrug af analgetika. Hæmatologisk toksicitet blev kontrolleret med blodprøver hver anden uge i seks uger.

RESULTATER

Alle patienter var hormonrefraktære og havde smertefulde metastaser i to eller flere anatomiske områder. En stor del af patienterne har tidligere modtaget palliativ stråle- eller kemoterapi. Den mediane opfølgningstid var seks uger (gennemsnit 14 uger). Syv patienter (32%) blev fulgt i alle 28 uger. Elleve patienter (50%) døde inden for de 28 ugers observationsperiode, heraf ti patienter af terminal kræft. Der var ingen behandlingsrelaterede dødsfald. Den mediane knoglespecifikke smertescore var 14,5 (2-46, n = 22) før behandling og 5,0 (1-18, n = 20), 3,5 (0-18, n = 10) og 1,0 (0-34, n = 7) efter henholdsvis fire, 16 og 28 uger (**Figur 1**). 50% smertelindring eller mere blev observeret hos henholdsvis 50%, 70% og 71% af patienterne ved uge 4, 16 og 28. Medianværdi for WHO-smertescore og performancescore var uændret i observationsperioden. Den hæmatologiske toksicitet efter ¹⁵³Sm-behandlingen var beskeden i de fleste

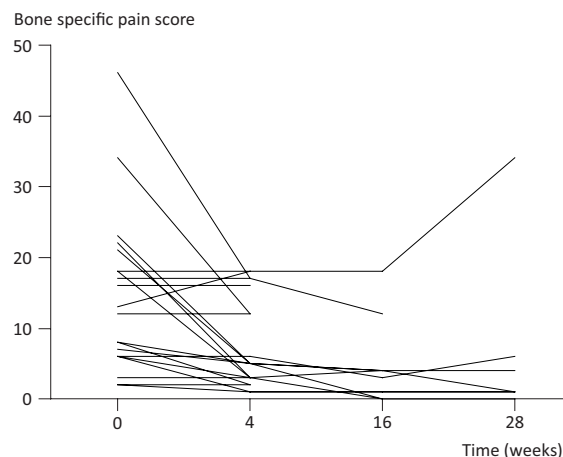
tilfælde. To patienter udviklede reversibel grad 3-trombocytopeni. En patient udviklede gradvis tab af knoglemarvsfunktion og døde trods relevant substitutionsterapi. Dødsfaldet blev vurderet som terminal sygdom uden relation til ¹⁵³Sm-behandling.

KONKLUSION

Smertebehandling hos patienter med multiple knoglemetastaser og manglende effekt af analgetika er en stor klinisk udfordring. Vores resultater viser, at radionuklidterapi med ¹⁵³Sm er en relevant behandling af udbredte knoglemetastaser hos patienter med hormonrefraktær prostatakraft. Patienterne havde generelt hastigt progredierende sygdom med fordobling af PSA-værdierne i observationsperioden og kort overlevelse, hvilket kan forklare uændret performancescore trods smertelindring. Den hæmatologiske toksicitet var acceptabel. Systemisk behandling med radionuklid, der aktuelt kun tilbydes ca. 15 patienter per år i Danmark, er et relevant alternativ eller supplement til ekstern palliativ strålebehandling.

FIGURE 1

Individual bone-specific pain score in 22 patients with metastatic prostate cancer before and after treatment with ¹⁵³Sm. Median score was 14.5 at baseline (week 0), and declined to 5 (n = 20), 3.5 (n = 10), and 1 (n = 7) at week 4, 16, and 28, respectively. Loss of follow-up was mainly due to cancer-related deaths and truncated data due to prohibited concurrent medication. Please refer to the Results section for further details.



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(6):A4154