DISEÑO DE UNA FORMULACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE 99m Tc-(V) – DMSA

Agurto G.⁽¹⁾ <u>qagurto@ipen.gob.pe</u>; Caballero J.⁽¹⁾ <u>jcaballero@ipen.gob.pe</u>; Petzoldt I.⁽¹⁾ <u>ipetzoldt@ipen.gob.pe</u>; Otero M.⁽¹⁾ <u>motero@ipen.gob.pe</u>; Morote M.⁽¹⁾ <u>mmorote@ipen.gob.pe</u>

(1) Planta de Producción de Radioisótopos – IPEN / Lima, Perú

RESUMEN

La preparación a pH ácido del agente de radiodiagnóstico (ARD) del ácido dimercapto succínico (DMSA) que marcado con tecnecio (99mTc) es un radiofármaco utilizado en neoplasias para la evaluación de la funcionalidad renal. Si en la formulación del ARD variamos el pH ácido a pH alcalino y se marca con ^{99m}Tc da como resultado el kit ^{99m}Tc-(V)–DMSA, el cual posee afinidad por células con alta actividad metabólica. Por esta particular propiedad, este Kit es empleado en medicina nuclear para el diagnóstico de cáncer medular en tiroides y otros tumores de cabeza y cuello.

1. OBJETIVO

Diseñar una formulación del agente de radiodiagnóstico en forma liofilizada para la preparación del complejo ^{99m}Tc-(V)-DMSA.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo se ha desarrollado la formulación del ARD con dos métodos diferentes:

Método 1: el ARD se obtiene mezclando el contenido de dos viales (A y B).

El vial A es una solución que tiene la siguiente composición: el ligando DMSA (0.9-1.0 mg), cloruro estañoso dihidratado SnCl₂.2H₂O (0.166-0.42mg), myo-inositol (50mg), ácido ascórbico (0.625 - 0.7 mg), formulado a un pH entre 2.2-2.5 y liofilizado por 27 horas.

El vial B esta compuesto por una solución de bicarbonato de sodio (NaHCO₃)al 4.2%.

Método de Marcación 1

 Reconstituir el vial A con 1.0 mL de la solución del vial B, agitar hasta completa disolución.

- Al instante añadir de 1 a 3 mL de la solución de pertecneciato de sodio (Na^{99m}TcO₄) con la actividad requerida.
- El pH de la solución de ^{99m}Tc(V)-DMSA debe ser entre 8 – 9.
- Agitar el contenido del vial por algunos segundos y dejar reposar a temperatura ambiente por 20 minutos.

Método 2: la formulación del ARD se obtiene en un solo vial con la siguiente composición: DMSA (1.0-1.35 mg), SnCl₂2H₂O (0.11-0.2mg), myo-inositol (50mg), ácido ascórbico (0.625 - 0.7 mg), luego se lleva a pH 7.5–8.0 con la solución de NaHCO₃ al 4.2%. Liofilizar por 27 horas.

Método de Marcación 2

- Añadir al vial 2 mL de la solución de pertecneciato de sodio (Na^{99m}TcO₄) con la actividad requerida.
- Agitar el contenido del vial por algunos segundos y dejar reposar a temperatura ambiente por 20 minutos.

3. CONTROL DE CALIDAD

Pureza radioquímica se ha analizado la Pureza radioquímica (PRQ) mediante ITLC utilizando para el método 1 Silicagel 60 en n-butanol/ácido acetico/agua en proporción 3:2:3. en la tabla 1 se muestra la relación de la distancia recorrida por cada componente y la distancia recorrida por el solvente (Rf).

Tabla 1.

Soporte	ITLC-SG (folio de aluminio)
Solvente	n-Butanol:ácidoacético:H₂O
	(3:2:3)
Rf ^{99m} Tc-DMSA III	0.0
Rf 99mTc-DMSA V	0.4 - 0.6
Rf ^{99m} TcO ₄	0.6 - 0.7

Para el método 2 se uso tres sistemas cromatográficos que se describen en la tabla 2 con su respectivo Rf.

Tabla 2.

Soporte	ITLC-SG	Whatman 3MM	Whatman 3MM
Solvente	MEC	NaCl 0.9%	n- Butanol:ácido acético:H ₂ O (3:2:3)
Rf ^{99m} Tc- Dmsa III	0.0	0.7 – 1.0	0.0
Rf ^{99m} Tc- Dmsa V	0.0	0.7 – 1.0	0.3 - 0.6
Rf ^{99m} TcO ₄ Rf ^{99m} TcO ₂	0.9 – 1.0 0.0	0.7 – 1.0 0.0	0.6 - 0.7 0.0

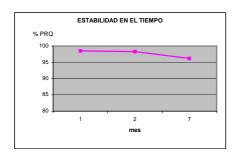
La distribución biológica (D.B), este estudio se realizó para determinar la distribución normal del ARD en animales no tratados, ratas wistar macho con un peso de 250 – 300 g.

Con una jeringa de 1 ml (tipo insulina) inyectar vía intravenosa 0.1 ml de la solución de ^{99m} Tc-(V)-DMSA después de 20 minutos de haber sido reconstituido el liofilizado. Sacrificar los animales después de 1 hora de haber sido inyectados.

4. RESULTADOS

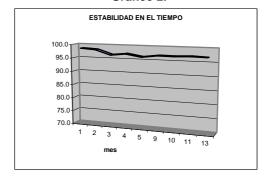
Mediante el método 2 de formulación se obtiene un ARD en forma liofilizada con una composición por vial de: 1.0 mg de ligando DMSA, SnCl₂2H₂O 0.2 mg, myoinositol 50 mg, ácido ascórbico 0.7 mg y NaHCO₃ al 4.2% para ajuste de pH entre 7.5 - 8 dando como resultado una PRQ mayor al 95% y estable por 06 meses que se muestran en el grafico 1.

Gráfico 1.



Esta misma formulación se obtiene con el método 1 con la diferencia que el ARD esta compuesto por dos viales (A y B) con una PRQ mayor al 95% y estable por 13 meses.

Gráfico 2.



Los estudios de D.B realizados presentan valores compatibles con los reportados en la literatura* y se presentan en la tabla 3.

Tabla 3.

	Resultados	Formulación M 1	
ORGANOS	Publicados		
0.1.07.11.00	IAEA-SM-355/77	(n=4)	
	1h	(/	
HIGADO	1.5 (0.2)	1.04	
BAZO	-	0.06	
PULMONES	-	0.28	
RIÑONES	3.6 (0.5)	2.34	
ESTOMAGO		2.10	
INTESTINOS-I	1.5 (0.9)		
INTESTINOS-II			
VEJIGA(ORINA)	-	25.54	
CORAZON	-	0.15	
FEMUR	-	1.00	
MUSCULO	-	0.22	
CEREBRO	-	0.02	
COLA	-	1.38	
TUMOR	-	-	
TIROIDES		-	
SANGRE TOTAL	5.5 (0.3)	6.04	
MASA OSEA	26.2 (1.7)	26.97	
MASA MUSCULAR	13.2 (1.4)	5.73	

5. DISCUSIÓN

Para la formación del complejo ^{99m}Tc-(V)-DMSA por el método 1 se requiere previamente la adición NaHCO₃ al 4.2% antes de su marcación con ^{99m}Tc, en el método 2 la formación del complejo se obtiene simplemente en una sola etapa por adición del ^{99m}Tc.

6. CONCLUSIONES

Se determina el diseño del método 2 de una formulación en forma liofilizada del ARD listo para su marcación por simple adición del ^{99m}Tc formándose el complejo ^{99m} Tc-(V)-DMSA a pH 7.5-8. El complejo será analizado en el tiempo para determinar su periodo de estabilidad a si

como en animales tumorados y en humanos.

7. REFERENCIAS

- [1] Rodríguez,M y col. Preparación de 99mTc(V)-DMSA a partir de un Kit comercial de acido dimercaptosuccinico. Revista Radiofarmacia Internet Julio 1998.
- [2] Horiuchi-Suzuki K. y col. Challenges Associated with Re-186: from "carrier-free" 99mTc(V)DMS to "carrier" containing 186Re(V)-DMS.

International symposium on modern trend in radiofarmaceutical for diagnosis an therapy. Lisboa, Portugal 1998.

[3] Washburn L, Biniakiewicz D. Realible preparation of 99mTc(V)DMSA by simple modified method using a commercial kit 99mTc(III)DMSA. Journal of Nuclear Medicine 1995.