



P-290 - RADIOEMBOLIZACIÓN CON ITRIO-90, UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON CARCINOMA HEPATOCELULAR IRRESECALE

Díaz Serrano, Esteban; Vicario Bravo, Marina; Bilas Sudol, Silvia; Arteaga Asensio, Pablo; López Fernández, Fuad Samir; Salinas Gómez, Javier; Prieto Nieto, María Isabel; Fondevila Campo, Constantino

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: El carcinoma hepatocelular (HCC) ocupa el 80% de tumores primarios malignos del hígado, siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo. La radioembolización transarterial (TARE) con itrio-90 (Y-90) consiste en implantar en el parénquima tumoral, a través de las arterias hepáticas, microesferas con Y-90. Las microesferas emiten β ; radiación en un rango de 2,5 mm, con una vida media de 64 horas y efecto terapéutico de 14 días.

Objetivos: Nuestro estudio busca evaluar la efectividad del tratamiento TARE con Y-90 en pacientes con HCC irresecable. Nuestro objetivo es mostrar los resultados de nuestra cohorte e identificar si hay un incremento significativo en la supervivencia global.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional que analiza 57 pacientes con HCC irresecable, tratados con radioembolización con Y-90, desde noviembre de 2009 a diciembre de 2017 y con un seguimiento de hasta 86 meses. Usamos microesferas de resina SIR-Spheres con una mediana de diámetro de 32,5 micrones. Los pacientes no eran candidatos para resección quirúrgica, trasplante u otras terapias ablativas y presentaban buen estado de salud (ECOG 0 a 2). Se excluyeron otros tipos de tumores hepáticos primarios y secundarios. Se analizaron variables de características clínicas basales y pruebas de función hepática en función de la supervivencia.

Resultados: Se presentan en las tablas 1 (características clínicas basales) y 2 (pruebas de función hepática). Nuestra cohorte es de 57 pacientes, con una mediana de edad de 69 años. La mediana de supervivencia global (SG) fue de 14 meses (IC95% 8,3-19,7%) (fig.). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables edad, etiología del HCC o lóbulo involucrado. Los pacientes clasificados como BCLC B tenían una mediana de supervivencia de 20 meses mientras que BCLC C era de 11,5 meses ($p = 0,12$); no había diferencias significativas entre las categorías del Child. Los niveles de bilirrubinas, transaminasas y gamma-glutamil transferasa (GGT) analizados en distintos meses, previo y posterior al tratamiento, mostraron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 1. Características clínicas basales al momento de inicio de Y-90

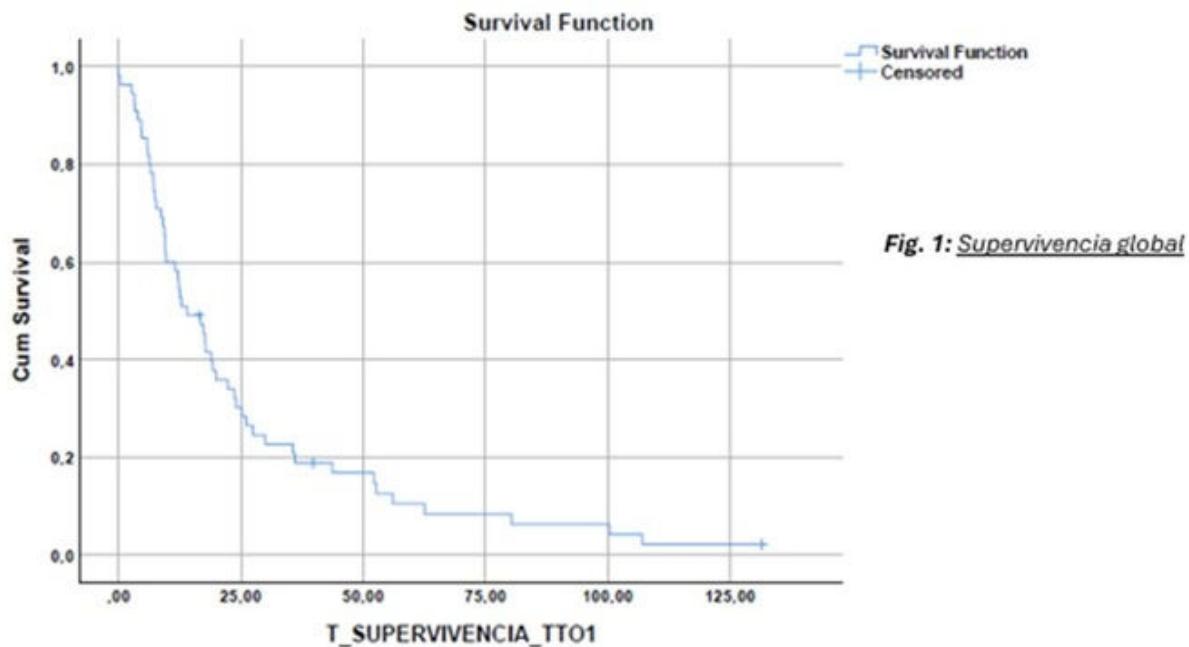
Sexo

Mujeres: 11 (19,3%)

Hombres: 46 (80,7%)

Etiología	VHC: 40 (70,2%)
Enólico: 14 (24,6%)	
Criptogénico: 3 (5,3%)	
Lóbulo hepático involucrado	Derecho: 35 (61,4%)
Izquierdo: 6 (10,5%)	
Bilobar: 16 (28,1%)	
Child	A: 41 (71,9%)
B: 12 (21,1%)	
C: 4 (7,1%)	
BLCL	B: 32 (56,1%)
C: 25 (43,9%)	
Tratamiento previo	Resección: 10 (17,5%)
Radiofrecuencia: 13 (22,8%)	
Quimioembolización: 15 (26,3%)	
Trasplante: 1 (1,8%)	
Sorafenib: 18 (31,6%)	

Tabla 2. Pruebas de función hepática en los periodos pretratamiento y seguimiento posterior	Valores	Mediana (rango)		
Prueba	Pretratamiento	1 mes	3 meses	6 meses
Bilirrubina (mg/dl)	0,81 (0,2-6)	1,02 (0,3-11,2)	1,3 (0,47-24)	1,4 (0,24-17,2)
AST (U/L)	53,5 (18-496)	47 (20-635)	76 (17-1.397)	62 (22-2.139)
ALT (U/L)	36 (12-436)	42 (13-289)	43 (16-869)	46 (13-1.225)
GGT (U/L)	112 (29-1.558)	236 (36-1.195)	161 (32-1.331)	181 (52-1.507)



Conclusiones: El tratamiento del carcinoma hepatocelular con radioembolización con itrio-90 puede aumentar la supervivencia global en pacientes con enfermedad irresecable. La clasificación BCLC y el seguimiento con algunas pruebas de función hepática podrían permitir predecir la

supervivencia en estos casos.