



ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA VS MICROONDAS EN EL TRATAMIENTO DEL HEPATOCARCINOMA

S. Ochoa de Eribe Santos, J. Etxano Cantera, L. Alonso Irigaray, E. Díez Lasheras, R. González Serrano y F. López Zárraga

Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz, España.

Resumen

Objetivos: Calcular la supervivencia libre de enfermedad desde la ablación completa del tumor mediante radiofrecuencias o microondas hasta la recidiva o fallecimiento del paciente. Calcular la supervivencia global de los pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo entre 11/2007 y 05/2016 con 66 pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma, estadio Child A o B, ECOG 0-1 que fueron tratados con radiofrecuencia o microondas. Se realizó un seguimiento de 1 año a partir de la fecha del procedimiento, evaluando la supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global de ambas técnicas y si algunos de los factores (sexo, edad, AFP, VHB, VHC, número, tamaño y localización de los tumores) tienen influencia. Las variables cuantitativas se calcularon utilizando la media y la desviación estándar o mediana y rango intercuartílico. Las cualitativas mediante porcentaje e IC al 95%. El riesgo de muerte se evaluó mediante un modelo de regresión de Cox y se construyeron curvas de supervivencia.

Resultados: Hay asociación estadísticamente significativa entre el tiempo libre de enfermedad y el tipo de intervención (RF/MW) ($p = 0,011$), entre el tiempo libre de enfermedad y la alfafetoproteína ($p = 0,012$), y entre el número de tumores y tiempo libre de enfermedad ($p = 0,016$). Entre el tiempo libre de enfermedad y el sexo ($p = 0,085$), la asociación es quasi-significativa. En cuanto a la supervivencia global, hay asociación en el tipo de intervención (RF/MW) ($p = 0,001$), la alfafetoproteína ($p = 0,001$) y la edad.

Conclusiones: Los datos apuntan a una mayor supervivencia libre de enfermedad en pacientes tratados con radiofrecuencia, con menores valores de alfafetoproteína, menor número de tumores y mujeres.