



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR (CHC) CON RADIOEMBOLIZACIÓN TRANSARTERIAL (TARE) CON MICROESFERAS DE RESINA Y VIDRIO CARGADAS CON ⁹⁰Y; UNA DÉCADA DE EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

E.J. Ardila Manjarres, A. Rotger Regí, J. Orcajo Rincón, A.M. Matilla Peña, M. González Leyte, R. Pérez Pascual, J.J. Ardila Mantilla, Y.K. Henao Celada y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia del tratamiento con TARE en CHC en términos de supervivencia global (SG), libre de progresión hepática (SLPH), y respuesta radiológica (RR).

Material y métodos: Revisión retrospectiva de pacientes con CHC remitidos entre diciembre/2009–mayo/2017 con seguimiento mínimo de 9 meses. Se evaluó la eficacia (SG, SLPH, RR) asociada a características basales de la enfermedad y del tratamiento (actividad, dosis, tipo de partícula). Se valoró el tiempo a mejor respuesta radiológica, el tiempo a progresión hepática y se clasificó la respuesta en buen/mal respondedor (BR/MR) en función de evolución a 6m. Se monitorizaron también efectos adversos (EA) y seguimiento posterior (tratamientos posteriores, exitus).

Resultado: Se realizaron 80 procedimientos en 57 pacientes. El estadio BCLC fue A: 3,57%, B: 64,28% C: 32,14%, la mayoría Child-Pugh A (71,42%). 64,3% tratados con microesferas de resina, 35,7% de vidrio. 89,4% no mostraron EA relevantes. La mediana de SG y SVLPH fue de 21,2 y 9,4 meses respectivamente. La RR fue del 78,7% (respuesta completa + parcial). No hubo diferencias en términos de SLPH, SG, RR o EA entre partículas. Ser BR asoció mejor SG (HR 0,34, $p = 0,019$). Una mayor dosis asoció mejor SLPH (HR 0,96, $p = 0,000$) y además se asoció a ser BR con S: 63,2% y E: 77% para 119,5Gy. La afectación bilobar predijo peor SG (HR 2,37, $p = 0,021$). Una respuesta parcial/enfermedad estable fue factor de riesgo frente a respuesta completa para SG y SLPH (HR 16,6, 9,58 y 9,21, 9,5 respectivamente). La trombosis maligna (TM) se asoció a ser MR ($p = 0,011$).

Conclusiones: Los resultados de SG, SLPH, RR y EA son concordantes, y en casos superiores, a las series publicadas. No existen diferencias entre ambas partículas. Una buena respuesta radiológica predice SG y SLPH y una mayor dosimetría tumoral a su vez se asocia a mejor respuesta radiológica y SLPH. La afectación bilobar y TM son factores de mal pronóstico.