



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - NUESTRA EXPERIENCIA EN RADIOEMBOLIZACIÓN EN PACIENTES CON HEPATOCARCINOMA: A PROPÓSITO DE 53 CASOS

P. Oliván Sasot, P. Bello Arques, D. Pérez Enguix, I. Torres Espallardo, A.M. Yepes Agudelo, M. Agudelo Cifuentes, J.C. Bernal Vergara, C. Olivas Arroyo y C. Ruiz Llorca

Hospital Universitario y Politécnico La Fe.

Resumen

Objetivo: Análisis de tiempo libre de progresión (TLP) y supervivencia, global y por grupos según el estadio BCLC y Child-Pugh (CP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 53 pacientes con hepatocarcinoma tratados con radioembolización entre marzo '09-diciembre '16. La edad media fue de 62,7 años. El seguimiento medio fue de 16,2 meses. El 70% de los pacientes padecía VHC solo o asociado a otras causas de HCC. Clasificación: CP: 45-A y 8-B. BCLC: 30-B y 23-C. En cada procedimiento se realizó una arteriografía hepática e inyección de 185 MBq de ^{99m}Tc -MAA, seguido de adquisición de imágenes estáticas de tórax y abdomen y SPECT/CT abdominal. Tras analizar las imágenes se calcularon las actividades requeridas, procediéndose en un segundo tiempo a la infusión de las microesferas de ^{90}Y . Posteriormente, se obtuvieron imágenes de Bremsstrahlung y desde mayo-2013 imágenes de PET/CT para evaluar la distribución de las microesferas y análisis de concordancia con la arteriografía inicial.

Resultado: Se realizaron un total de 61 procedimientos, dado que en 8 pacientes se realizó tratamiento bilobar. La actividad media administrada por procedimiento fue 2,8 GBq (0,7-6,4 GBq), con una dosis media en tumor de 229,9 Gy (74-425,9 Gy). Hubo progresión de enfermedad en 41 pacientes (77,4%), 35 fallecieron. El TLP global fue de 16,2 meses. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estudio por grupos. El tiempo medio de supervivencia global fue de 18,9 meses. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el grupo CP ($p = 0,003$), acortándose el tiempo medio de supervivencia en aquellos pacientes con CP-B frente al CP-A (A = 21 meses-B = 7,6 meses). Se produjo un caso de RILD (1,6%) durante el primer mes tras el tratamiento con resultado de muerte en un paciente en estadio BCLC-C (trombosis portal) y elevada carga tumoral. Sin otros efectos adversos severos.

Conclusiones: La radioembolización es un tratamiento seguro y eficaz en el tratamiento del hepatocarcinoma, aumentando significativamente la supervivencia en aquellos pacientes con función hepática conservada.