



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - RADIOEMBOLIZACIÓN DE TUMORES HEPÁTICOS CON MICROESFERAS DE RESINA MARCADAS CON YTRIO 90

V. López-Prior¹, R. Díaz-Expósito¹, A. Amr-Rey¹, I. Casáns-Tormo¹, H. Rodríguez-Parra¹, J. Guijarro-Rosaleny², P. Lluch-García³, J. Sabater-Sancho¹ y A. Cánoves-Llombart¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Radiodiagnóstico; ³Servicio de Medicina Digestiva. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivo: Los tumores hepáticos (hepatocarcinoma y metástasis) son susceptibles de tratamientos locales con técnicas mínimamente invasivas como radioembolización (RE) vía arterial con microesferas de resina marcadas con ytrio-90 para intentar detener su progresión o reducir tamaño. Presentamos nuestra experiencia en esta terapia.

Material y métodos: Administramos (enero 2016-febrero 2018) 34 RE en 27 pacientes (21 hombres-6 mujeres) con hepatocarcinoma (lesión única (HLU):10; multicéntrico (HM): 8) o metástasis (M): 5. Edad 53-84 (68 ± 8). Realizamos angiografía selectiva de 6-22 días antes del tratamiento, con valoración de vascularización hepática y embolización arterial en 5 casos, administrando ^{99m}Tc-MAA en arteria hepática. Obtuvimos imágenes tóraco-abdominales planares, SPECT y fusión SPECT-TC (previsible distribución del tratamiento y detección de posible actividad extrahepática), calculando shunt hepato-pulmonar (SHP) e índice tumor/no tumor (TN) para calcular actividad-dosis absorbida. En la administración del tratamiento combinamos introducción del isótopo (médico nuclear) y contraste radiológico (radiólogo). A las 24h adquirimos imágenes de control (triple fótópico, colimador MEGP). Se valoró si tratamientos previos, tolerancia inicial al tratamiento, seguimiento (3-18 meses en 23 casos) grado de respuesta parcial (RP), detención crecimiento (DC) o progresión (P) (mediante RM y/o TC).

Resultado: Tamaño medio (si HLU) $71,28 \pm 44$ mm. Superficie corporal media: $1,72 \pm 0,30$ m² (0,88-2,20). Volumen tumoral medio: $355,3 \pm 469,48$ cc. Volumen hepático total: $1.924,83 \pm 540,40$ cc. SHP medio: $6,41 \pm 2,83\%$ (1,6-12,5). Actividad administrada media: $1,56 \pm 0,71$ GBq (0,6-2,9), si RP+DC: 1,34 GBq y P: 1,61 GBq. Un paciente recibió 3 tratamientos en 2 años. Tres pacientes con afectación bilobar recibieron 2 tratamientos lobares. Las imágenes postratamiento confirmaron adecuada distribución, sin actividad extrahepática (excepto uno). Hubo 13 RP, 2DC y 8P. En RP+DC, no existieron DS entre lesiones únicas y múltiples (53,3% vs 46,6%), tratamientos previos (50%) o no (50%), tiempo de seguimiento (3-12 meses: 46,2%, 12-18 meses: 53,8%). Dos casos con DC: 1HLU, 1HM. Ocho con P: 4M, 2HLU, 2HM. Tamaño medio tumoral (si HLU) fue superior en RP+DC ($87,2 \pm 32,78$ mm) respecto P ($53,00 \pm 31,05$ mm) (NS). Buena tolerancia inicial excepto 6/27 casos (síntomatología digestiva leve).

Conclusiones: La radioembolización con ⁹⁰Y-microesferas de resina en tumores hepáticos es un tratamiento seguro y efectivo, con buena tolerancia inicial. En 15/23 casos existió RP o DC. Es imprescindible una cuidadosa preparación y planificación del tratamiento siendo éste de carácter multidisciplinar.