



P105 - TRATAMIENTO SELECTIVO DE LESIONES HEPÁTICAS CON Y90 MICROESFERAS DE RESINA: VALORACIÓN DE RESPUESTA A MEDIO/LARGO PLAZO

Laura Asensio Valero, Irene Casáns Tormo, Héctor Rodríguez Parra, Carolina Castillo Arias, Laura Blanco Verdejo, Paulina Cárcamo Ibarra y María del Carmen Redal Peña

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción: El presente estudio tiene como objetivo realizar un análisis descriptivo de las características fisiognomopatológicas y la supervivencia de pacientes con lesiones hepáticas tratadas con Y90 microesferas de resina en un centro de cuarto nivel.

Material y métodos: De un total de 123 pacientes tratados con Y90 microesferas de resina, se seleccionaron los casos comprendidos entre los años 2016 y 2018 (n = 31). La muestra incluye 24 hombres (77,4%) y 7 mujeres (32,6%), con un rango de edad entre 52 y 85 años (media \pm DE: 67,5 \pm 9,9 años). Del total, 20 pacientes presentaban hepatocarcinoma, 8 metástasis por adenocarcinoma de colon, 1 colangiocarcinoma, 1 metástasis por neoplasia GIST y 1 lesión primaria mucinosa de vía biliar. El volumen tumoral medio osciló entre 6 cc y 1.020 cc (media \pm SD: 254,5 \pm 298,7 cc) y el tumoral *burden* entre 0,19% y 42% (media \pm DE: 12,0 \pm 12,6%). La actividad media utilizada fue de 1,6 \pm 0,6 GBq (0,5-2,9 GBq).

Resultados: La presentación hepática multisegmentaria fue la más frecuente (SI: 16,1%, SII: 25,8%, SIII: 29%, SIV: 51,6%, SV: 38,7%, SVI: 29%, SVII: 35,5%, SVIII: 45,16%). Se realizaron 48 tratamientos en total, incluyendo 17 pacientes con un único tratamiento (54,8%), 12 con 2 (38,7%) y 3 con 3 (9,7%). De los 31 sujetos, 29 habían fallecido en el momento del análisis, oscilando la supervivencia (OS) entre 2 y 47 meses (m) (media \pm SD: 18,6 \pm 12,4 m). El análisis no paramétrico de comparación de medianas (SPSS Statistics) mostró una mayor supervivencia en pacientes no cirróticos (28,1 m) frente a cirróticos (14,9 m) (p:0,020). También presentaron una mayor supervivencia los pacientes sin quimioembolización previa (mediana: 22,5 m), frente a los que sí (mediana: 16 m), aunque la comparación estadística no fue significativa (p:0,074). No se encontraron correlaciones entre la supervivencia y las características lesionales.

Conclusiones: Los datos sugieren la posibilidad de considerar la cirrosis y la quimioembolización previa como biomarcadores de pronóstico desfavorable. Futuros estudios con un mayor número de pacientes podrán corroborar esta hipótesis.