



CO048 - FACTORES QUE IMPACTAN EN LA SUPERVIVENCIA DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR TRATADO MEDIANTE LA RADIOEMBOLIZACIÓN CON ESFERAS DE Y-90

José Luis Villa Palacios^{1,2}, *Eva M. Triviño Ibáñez*^{1,2}, *Juan José Ciampi Dopazzo*³, *Gonzalo Ruiz Villaverde*³ y *Antonio Rodríguez Fernández*^{1,2}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España. ²Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, España. ³Radiología intervencionista. Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo: La radioembolización transarterial con microesferas de itrio-90 (TARE) es una opción de tratamiento establecida para pacientes con carcinoma hepatocelular (CHC). El objetivo del estudio es evaluar la eficacia y resultados de supervivencia del tratamiento de CHC tratado mediante TARE con esferas de itrio-90.

Material y métodos: Estudio observacional, longitudinal y prospectivo que incluyó a los pacientes con CHC tratados con TARE en nuestro centro, entre enero de 2022 y septiembre de 2023. Se registraron datos relacionados con las características morfológicas del tumor, clasificación BCLC, puntuación NIACE, tratamientos previos, parámetros bioquímicos antes y después del procedimiento, dosimetría y complicaciones de este. La respuesta terapéutica se evaluó a los 3 y 6 meses de la TARE (criterios RECIST1.1) mediante el cálculo de las tasas de respuesta objetiva (ORR) y de control de la enfermedad (DCR). Se registraron los resultados de supervivencia global (SG) y supervivencia libre de progresión (SLP).

Resultados: Se realizaron 43 TAREs (edad: $71,52 \pm 9,56$ años; 62,8% varones). A los 3 meses, la ORR fue del 73% y la DCR del 80%. La mediana de SG fue de 20,5 meses y de SLP fue de 16,1 meses. La SG se asoció significativamente con la dosis absorbida por el tumor > 300 Gy ($p = 0,042$), la puntuación NIACE ($p = 0,020$), la presencia de cirrosis ($p = 0,007$), la segmentectomía frente a la lobectomía radical ($p = 0,001$), el volumen objetivo 500 cm^3 ($p = 0,008$) y % volumen de volumen perfundido ($p = 0,033$).

Conclusiones: La TARE es un tratamiento eficaz y seguro en pacientes con CHC. El volumen objetivo y la dosimetría tumoral impactan en la supervivencia.