



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO042 - RADIOEMBOLIZACIÓN COMO TERAPIA PUENTE EN EL TRATAMIENTO DE HEPATOCARCINOMAS EN PACIENTES SUBSIDIARIOS DE TRASPLANTE HEPÁTICO. NUESTRA EXPERIENCIA

[Claudia Ruiz Corbalán](#), Ana Sofía de Agrela Serrao, Ángela Mercedes Leiva Montejó, Gloria Martínez Gómez, María Isabel Castellón Sánchez, Ana Cristina Hernández Martínez, Camilo José Llamaza Torres, Tatiana Moreno Monsalve y José Fulgencio Contreras Gutiérrez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo: Se realiza una revisión de pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma (HCH) en nuestro centro que entre enero de 2018 y diciembre de 2023 fueron sometidos a trasplante hepático y que previamente recibieron radioembolización con microesferas de vidrio marcadas con ^{90}Y con el objetivo de estabilizar y, en algunos casos, conseguir un *downstaging* de la enfermedad para cumplir con los criterios de Milán para trasplante hepático.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 8 pacientes, 7 hombres y 1 mujer con una edad media de 63 ± 7 años, diagnosticados de HCH sobre hígado cirrótico (2 de causa etanólica, 4 por VHC y 2 por VHB; 6 CHILD A, 1 B y 1 C) y tratados con radioembolización como terapia puente al trasplante (2 lobectomías izquierdas y 8 derechas). Hasta diciembre de 2023, se realizó seguimiento clínico-radiológico para evaluar respuesta al tratamiento y conseguir cumplir los criterios de trasplante, así como valorar la supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG).

Resultados: Previo a radioembolización, 1 paciente cumplía con los criterios de Milán y tras ella, 5 pacientes. La dosis administrada en hígado fue de $185,87 \pm 55,2$ Gy. Se obtuvo respuesta parcial en el 62% de los pacientes, completa necrosis de la lesión en el 13% y el 25% progresaron. El tamaño de las lesiones se redujo un 37%. La SLP fue de $6,89 \pm 7$ meses siendo el tiempo de espera entre radioembolización y trasplante de $9,33 \pm 7,3$ meses. La SG fue de $38,1 \pm 20,87$ meses.

Conclusiones: Los resultados preliminares de nuestra muestra indican que la radioembolización es efectiva en reducir el tamaño de las lesiones hepáticas logrando un *downstaging* de la enfermedad que permite al paciente cumplir con los criterios de Milán, así como estabilizarla hasta el momento del trasplante.