Rev Esp Med Nucl Imagen Mol 43 (2024):S175

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 Montejo, Gloria Martínez Gómez, María Isabel Castellón Sánchez, Ana Cristina Hernández Martínez, Camilo José Llamoza 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 90Y 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 ± 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 ± 7 meses siendo el tiempo de espera entre radioembolización y trasplante de 9,33 ± 7,3 meses. La SG fue de 38,1 ± 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.

© 2024 Elsevier España, S.L.U. y SEMNIM. Todos los derechos reservados.