



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO082 - EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA A RADIOTERAPIA INTERNA SELECTIVA (SIRT) CON YTRIO-90 EN TUMORES PRIMARIOS HEPÁTICOS

Pedro Manuel Meneses Soares, Ignacio Garrido Solesio, Karina Velasquez Díaz, Alejandra Grajeda Gallardo, Clementine Pradere, Mercedes Mitjavila Casanovas y Pilar Estrella Caballero

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivo: La SIRT es una alternativa terapéutica segura y eficaz en el tratamiento de tumores primarios hepáticos. El objetivo de nuestro trabajo es la evaluación de los resultados terapéuticos a los 3 y 6 meses según los criterios de LI-RADS *Treatment Response* (LR-TR) y dosis recibida en el tumor.

Material y métodos: Se incluye 13 pacientes, 12 con hepatocarcinoma y 1 colangiocarcinoma tratados en nuestro centro entre 01-01-2023 y 31-06-2024. Se calculó la dosis absorbida del tumor con el programa MIM, así como la valoración de la respuesta radiológica a los 3 y 6 meses postratamiento según los criterios LR-TR.

Resultados: Se trataron 9 pacientes con microesferas de resina y 4 con cristal. La dosis media absorbida en tumor pos-90Y fue de 249 Gy con actividad administrada entre 149 Gy y 424 Gy. En la reevaluación radiológica de los 3 meses, en 5/13 casos no se observó viabilidad tumoral, resultado que se mantuvo a los 6 meses. En los restantes casos (8 en 13), 5 se clasificaron como persistencia viabilidad tumoral y 3 se clasificaron como equívocos. La reevaluación a los 6 meses 2 fueron clasificados como persistencia tumoral (un con persistencia viabilidad y otro equivoco), los otros 6 se reclasificados como ausencia de viabilidad tumoral.

Conclusiones: La SIRT ha demostrado ser una técnica eficaz para el tratamiento dirigido de tumores hepáticos primarios, logrando ausencia de viabilidad tumoral en la mayoría de las lesiones tratadas con una dosis media absorbida de 249 Gy. Es fundamental mejorar los criterios radiológicos actuales para evaluar de manera más precisa la respuesta tumoral a la SIRT y reducir la incertidumbre en los diagnósticos.