

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

**A.Valdivieso, J.Bustamante, M.Gastaca, J.Glez Uriarte, A.Ventoso, P. Ruiz, JR.
Fernandez, I.Pijoan, M.Testillano, MJ. Suarez, M. Montejo, J.Ortiz de Urbina**

Unidad de Trasplante Hepático

Hospital de Cruces – Universidad del País Vasco

BILBAO

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

- Febrero 96 a Mayo 08
- 719 trasplantes en 684 pacientes
 - 182 TOH por HCC con criterios de Milán
 - HCC incidentales no incluidos
 - 23 RECIDIVAS (12,6%)
- Seguimiento promedio 60 meses, mínimo 12 meses

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

 182 trasplantes por HCC con criterios de Milán

➤ EXPLANTE

☐ Milán – 134 (73,6%) → 14 recidivas (10,4%)

☐ San Francisco – 25 (13,7%) → 1 recidiva (4%)

☐ >SFco – 23 (12,6%) → 8 recidivas (35%)

➤ Invasión microvascular 14 (9%) → 9 recidivas (39%)

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Recidiva (23)

- Edad 55,8±6,9 (38-65)
- Diagnósticos
 - ❑ Virus C – 13 (56,5%)
 - ❑ Alcohol – 6 (26%)
 - ❑ Virus B – 2 (8,7%)
 - ❑ Hemocromatosis - 1
 - ❑ Criptogénica – 1
- Alfa-feto 8.7 (2,7-5056)
- Tiempo en lista 129 (6-323)
- Tratamiento en lista (65%)

No Recidiva (159)

- Edad 58±7,6
- Diagnósticos
 - ❑ Virus C – 79 (50%)
 - ❑ Alcohol – 61 (38,5%)
 - ❑ Virus B – 8 (5%)
 - ❑ Otros – 12 (6,5%)
- Alfa-feto 8,3 (0,4-1318)
- Tiempo en lista 120 (0-341)
- Tratamiento en lista (60,5%)

n.
S.

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Recidiva

- Tiempo hasta la recidiva
Mediana 23,4 meses (2-93 meses)

- Localización
 - ❑ Hígado 2
 - ❑ Hepática y extrahepática 5
 - ◆ Pulmón 3
 - ◆ Pulmón + hueso + cerebro 1
 - ◆ Pulmón + bazo 1
 - ❑ Extrahepática 16
 - ◆ Pulmón 6
 - ◆ Pulmón + hueso 2
 - ◆ Adenopatias retroperitoneales 3
 - ◆ Hueso 2
 - ◆ Glándula suprarrenal 2
 - ◆ Omento mayor 1

- Pulmón 56,5% el órgano más afectado
- Hueso 22%

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Tratamiento

- Resección quirúrgica – 11 pacientes (47,8%) , 12 resecciones
 - ❑ 8 intención curativa R-0 (35%)
 - ❑ 3 paliativas

- Quimioterapia con adriamicina – 2

- Everolimus + sorafenib – 2

- Tratamiento sintomático - 8

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Resección Quirúrgica – 11

➤ 8 Curativas

- Adenopatías retroperitoneales 2
- Glándula suprarrenal 2
- Hígado 2
- Pulmón 2 (1 con costilla)

➤ 3 Paliativas

- Omento mayor
- Esternón + pulmón
- Pulmón

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Evolución

➤ Resección quirúrgica Curativa R-0 – 8

☐ 4 re-recidivas

- ◆ 3 **fallecen de recidiva** a los 5.5, 35 y 52 meses tras cirugía
- ◆ 1 **vivo con recidiva** 19,3 meses tras cirugía con Everolimus + sorafenib (8m tras re-recidiva)

☐ 4 sin recidiva

- ◆ 1 **fallece por recidiva Virus C** a los 32,6 meses
- ◆ 3 **vivos sin re-recidiva** a los 19,31 y 86 meses tras cirugía
 - 2 con everolimus + sorafenib tras la cirugía

Supervivencia libre de recidiva tras R-0: mediana 21.2 meses (7-90)

➤ Resección Paliativa – 3

☐ los 3 con re-recidiva

- ◆ 1 **fallece** a los 19,2 m. tras cirugía
- ◆ 2 **vivos** 12 m. y 15,5 m. tras cirugía

Supervivencia libre de recidiva tras R-1: mediana 4.5 meses (2-9)

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Utilización de everolimus + sorafenib – 5 pacientes

- 2 como único tratamiento por no poder resear la recidiva
 - ❑ Pulmonares **vivo sin nuevarecidiva** 18,5 m. tras recidiva
 - ❑ Pulmonares **vivo con nueva recidiva** ósea y omento mayor 10 m tras 1ª recid
- 3 como tratamiento adyuvante a cirugía
 - ❑ Pulmón y costilla, **vivo con recidiva** 19,3m tras resección (8m tras 2ª recidiva)
 - ❑ Pulmón **vivo sin recidiva** 31m tras resección
 - ❑ Adenopatias retroperitoneales **vivo sin recidiva** 19m tras resección

Supervivencia tras la recidiva: mediana 18.8 meses (10-31)

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

■ Evolución 23 recidivas de HCC

- Fallecen 15 pacientes (65% de las recidivas)
 - 13 pacientes por recidiva de HCC (7,14% de mortalidad)
 - 2 recidiva Virus C, 1 con recidiva de HCC

- Viven 8 pacientes
 - 4 Sin recidiva
 - ◆ 3 tras cirugía curativa y 2 con Ev + sorafenib postcirugía
 - ◆ 1 tras único tratamiento con Ev + sorafenib

 - 4 Con re-recidiva
 - ◆ 1 tras cirugía curativa y Ev + sorafenib postcirugía
 - ◆ 2 tras cirugía paliativa
 - ◆ 1 tras único tratamiento con Ev + sorafenib

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

Supervivencia

➤ Desde el Trasplante

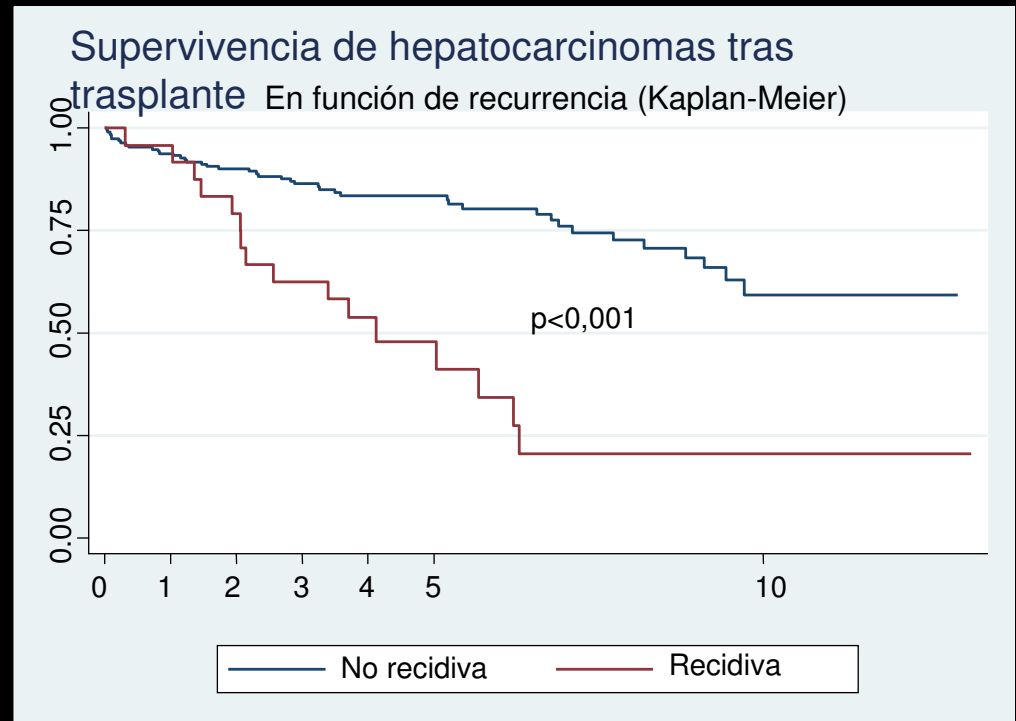
□ Promedio

- ◆ Pacientes sin recidiva mediana 55 (1-155)
- ◆ Pacientes con recidiva mediana 43 (4-157)

$p < 0,001$

□ 5 años

- ◆ Pacientes sin recidiva 83,5%
- ◆ Pacientes con recidiva 48%



TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

■ Supervivencia

➤ Desde la recidiva

□ Promedio

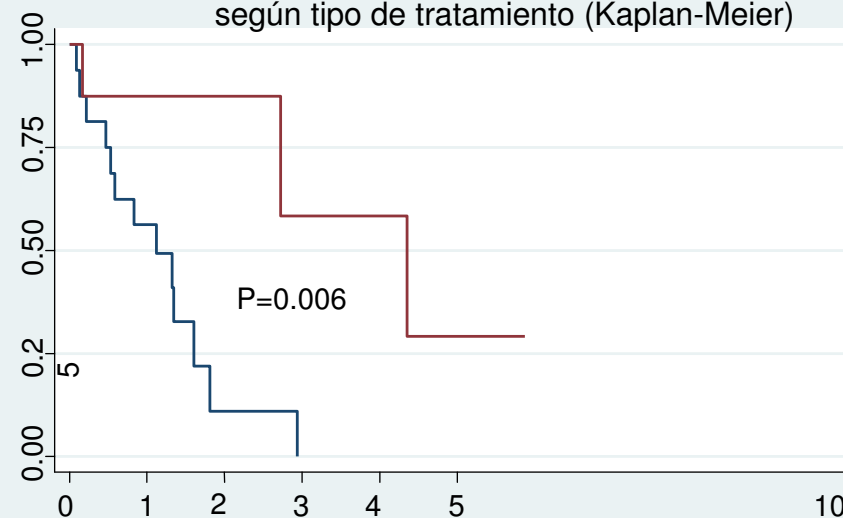
- ◆ Pacientes con cirugía curativa mediana 31 (5.5-71)
- ◆ Resto de pacientes mediana 12 (1-35)

P=0.006

□ 5 años

- ◆ Pacientes con cirugía curativa 27%
- ◆ Resto de pacientes 0% a 3 años

Supervivencia de hepatocarcinomas recurrentes según tipo de tratamiento (Kaplan-Meier)



TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

CONCLUSIONES

- La recidiva del HCC tras TOH es baja con los criterios de Milán (12,6%),
- La mayor parte de las recidivas son extrahepáticas
- La recidiva del HCC tras el trasplante disminuye significativamente la supervivencia
- En pocos casos es posible un tratamiento con intención curativa (35%)

TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPATICO

CONCLUSIONES

- Aunque hay un sesgo de selección evidente, la cirugía con intención curativa aumenta la supervivencia significativamente, si bien con un alto porcentaje de re-recidiva (50%)
- El tratamiento con everolimus + sorafenib parece prolongar la supervivencia en los pacientes con recidiva, sin repercusión en el injerto, aunque son necesarios estudios prospectivos