

**Eficacia y seguridad de un nuevo método de
quimioembolización transarterial con microesferas
en el tratamiento
del hepatocarcinoma intermedio-avanzado.
Nuestra experiencia**

Luis Vida Pérez ^a, Pilar Barrera Baena ^a, Antonio Poyato González ^a,
Guadalupe Costán Rodero ^a, Pedro López Cillero ^b, Luis Zurera Tendero ^c,
Enrique Fraga Rivas ^a, Manuel de la Mata García ^a

a: Área Médica de la Unidad Clínica de Aparato Digestivo

b: Área quirúrgica de la Unidad Clínica de Aparato Digestivo

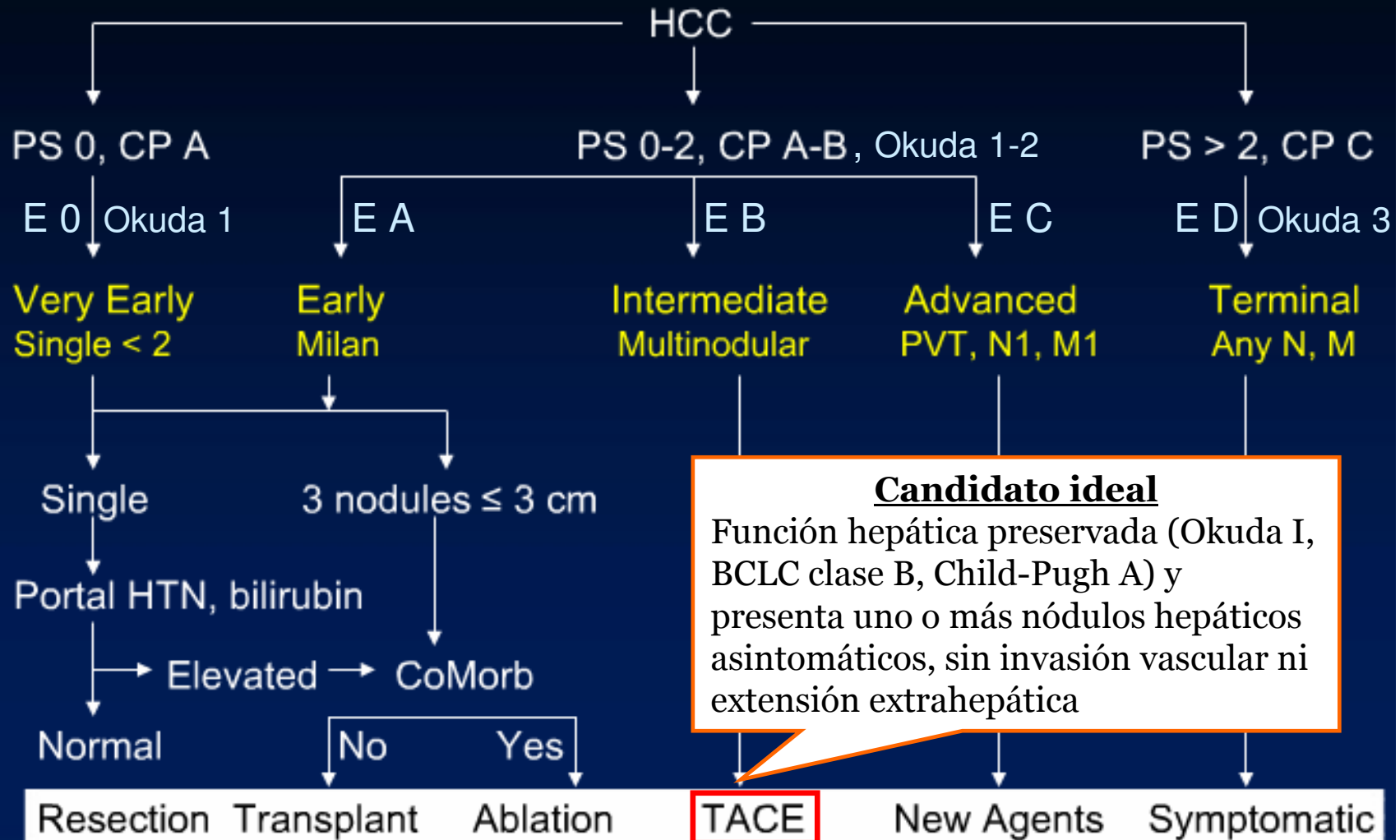
c: Servicio de Radiología

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Introducción (I)

- La incidencia del carcinoma hepatocelular (CHC) está aumentando en todo el mundo
- Los únicos tratamientos curativos son la resección, el trasplante hepático, la ablación con radiofrecuencia y la inyección percutánea de etanol
- La mayoría de los pacientes se detectan en estadios intermedio-avanzados cuando la única opción de mejorar la supervivencia es la quimioembolización transarterial (QETA)
- La QETA también está aceptada como adyuvante en el tratamiento del CHC en pacientes en lista de espera de trasplante hepático

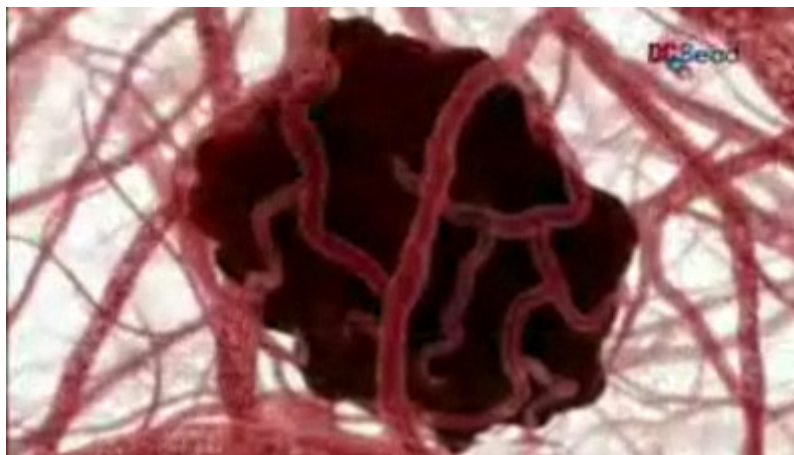
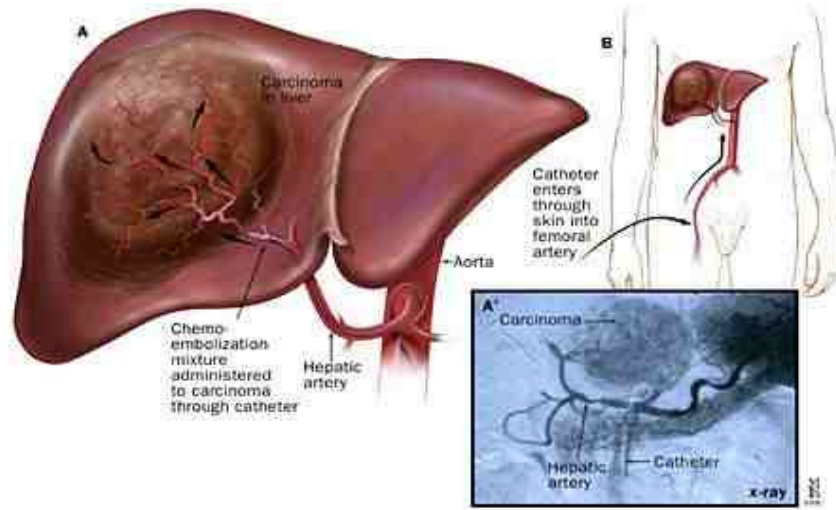
Barcelona Staging Strategy



Candidato ideal
 Función hepática preservada (Okuda I, BCLC clase B, Child-Pugh A) y presenta uno o más nódulos hepáticos asintomáticos, sin invasión vascular ni extensión extrahepática

Introducción (II)

➤ Técnica QETA beads



Introducción (III)

- La QETA produce una isquemia tumoral y el quimioterápico tiene acción citotóxica intralesional
- Alta tasa de respuesta y retrasa la progresión tumoral aumentando la supervivencia
- El desarrollo de las microesferas (beads) cargadas con el quimioterápico (doxorrubicina) puede aumentar la intensidad y duración de la isquemia aumentando la liberación de la droga al tumor
- Por otro lado la tasa de efectos secundarios es inferior

Objetivo

- Determinar la eficacia y seguridad de un nuevo método de quimioembolización transarterial con microesferas de doxorubicina en el tratamiento del CHC

Pacientes y métodos

- Se incluyeron de forma consecutiva a 46 pacientes a los que se les realizó una quimioembolización de CHC en el período comprendido entre Enero de 2008 y Enero de 2009
- 35 procedimientos se realizaron por el método convencional (76,1%) y 11 (23,9%) por el método DEBs

Resultados (I)

- 37 varones (80,4%) y 9 mujeres (19,6%)
- Edad media fue de $61,6 \pm 10,2$ años
- 25 pacientes (54,3%) en estadio A de la clasificación de Barcelona (BCLC) y 21 (45,6%) eran estadio B
- La puntuación media de MELD fue de $9,2 \pm 3,2$ (2-17)
- La media del tamaño del CHC fue de 4,1 cm (rango: 1,6-10,2)
- La mayoría de pacientes se sometieron a una **única sesión** de quimioembolización (33 pacientes, 71,7%)
- La dosis de doxorubicina más frecuentemente empleada fue de 50 mg (rango: 20-150)
- El nivel en el que más frecuentemente se empleó la quimioembolización fue el **segmentario** en 19 pacientes (41,3%)

Resultados (II)

Tablas 1 y 2. Diferencias en el pico de citólisis según el tipo de QETA

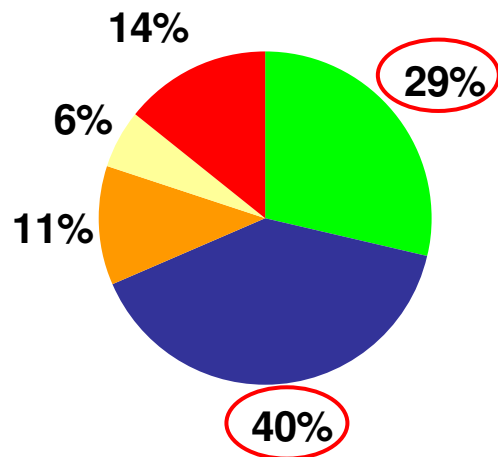
ALT	ALT- pre	ALT- post	p
QETA convencional	55,4 ± 36,4	174,9 ± 159,5	< 0,05
QETA beads	89,4 ± 85,8	132 ± 103,7	NS

AST	AST- pre	AST -post	p
QETA convencional	58,5 ± 32,6	216,9 ± 201,6	< 0,05
QETA beads	114,3 ± 110,6	153,5 ± 123	NS

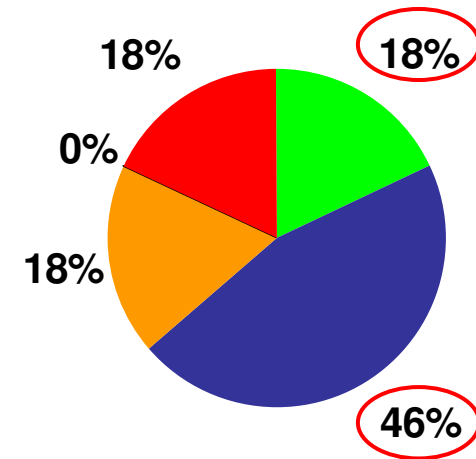
NS: Diferencias estadísticamente no significativas

Resultados (III)

*Eficacia QETA convencional

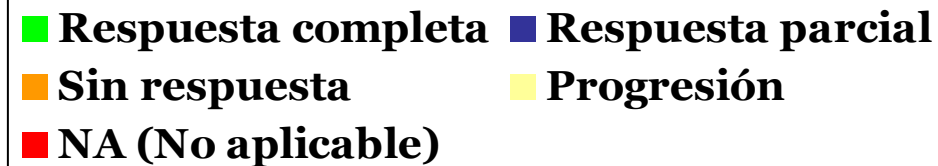


*Eficacia QETA beads



> 60%

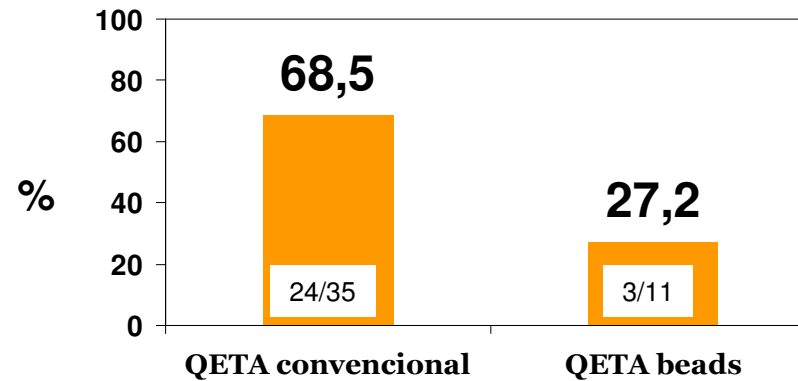
* Basado en criterios RECIST



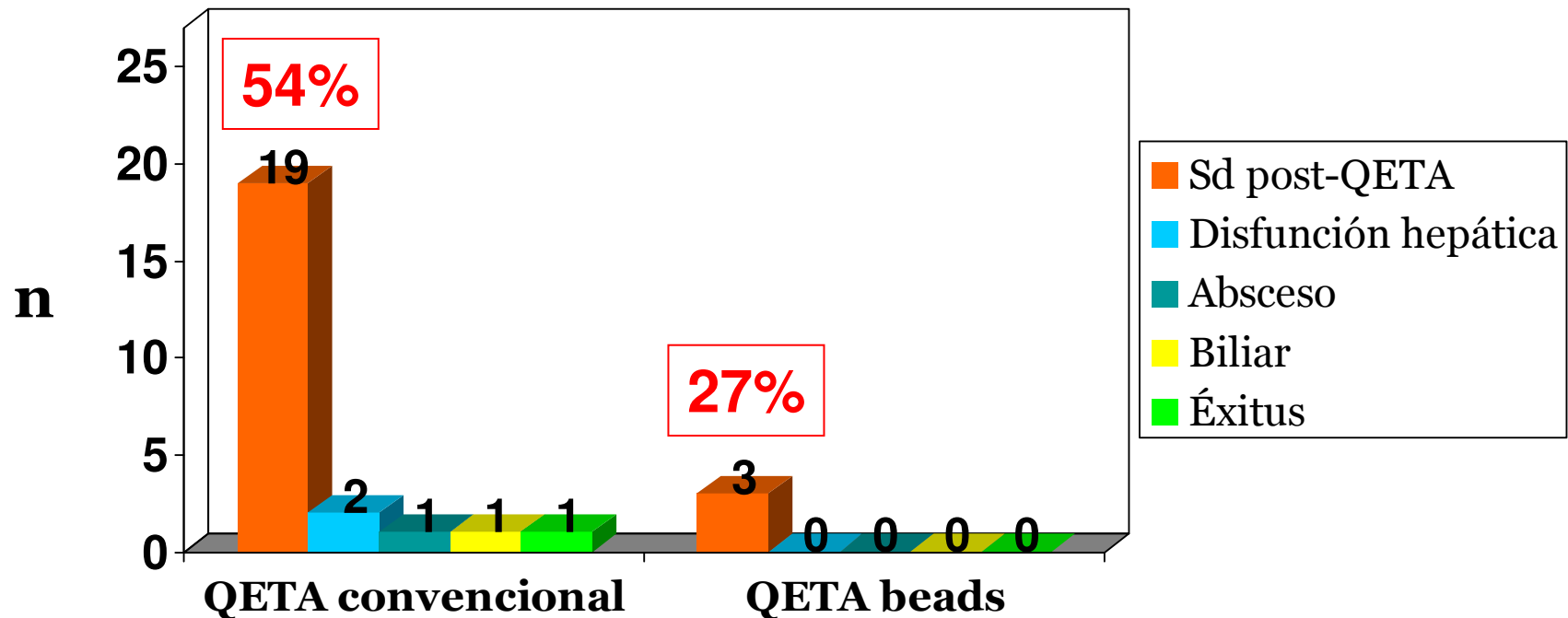
Los porcentajes de respuesta (completa o parcial)
en ambos métodos fueron similares

Resultados (IV)

Complicaciones de la QETA



Tipo de complicación según QETA



Conclusiones

- La QETA-beads presenta una **eficacia similar** a la QETA convencional
- Parece tener una **menor tasa de efectos secundarios** y de complicaciones que el método convencional
- Esto apoya que la QETA beads sea la **modalidad ideal** en los pacientes en **lista activa de trasplante** por su menor tasa de complicaciones lo que provocaría una menor tasa de exclusión
- Por ello la QETA beads probablemente sea en un futuro próximo el **método de elección** para el tratamiento del CHC en estadio intermedio-avanzado