



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-277 - UTILIDAD DE LAS CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES (CTCS) Y LA EXPRESIÓN GÉNICA DEL RECEPTOR ASIALOGLICOPROTEÍNA 1 (ASGR1) EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO (TH) POR HEPATOCARCINOMA (HCC)

Ramírez, Pablo¹; Sáenz Mateos, Luis Francisco²; Alconchel, Felipe¹; Ferreras, David¹; Sánchez Lorenzo, María Isabel¹; Sánchez Bueno, Francisco¹; Robles, Ricardo¹; Parrilla, Pascual¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ²Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Las CTCs y la expresión de ASGR1 están siendo estudiados como nuevos marcadores del HCC. Nuestros objetivos son: 1º) estudiar la asociación de CTCs, AFP y la expresión génica de ASGR1, con variables clínicas (tiempo en lista de espera y desde el diagnóstico, número de tumores, invasión vascular, necrosis tumoral, recidiva) en pacientes con HCC en lista de espera para TH; y 2º) comparar estos marcadores antes y tras el TH.

Métodos: Se estudiaron 31 pacientes con HCC en espera de TH, haciéndose seguimiento de 2 años en 27 post-TH. Las CTCs se determinaron por el sistema IsoFlux™, y el análisis de la expresión en CTCs de ASGR1 se realizó en QuantStudio 5 Applied Biosystems, aislándolas con OncoQuick® (Greiner BioOne). Para estudiar los marcadores pre-TH y los parámetros clínicos, se emplearon los test de correlación de Spearman y U de Mann-Whitney. Para comparar estos marcadores pre/post-TH, se empleó el test de Wilcoxon. Para analizar la predicción de recidiva de las CTCs se empleó el análisis ROC (SPSS 15.0).

Resultados: Hubo correlación positiva estadísticamente significativa entre las CTCs pre-TH y, los días en lista de espera ($\rho = 0,366$ $p = 0,043$) y el número de tumores hepáticos ($\rho = 0,370$ $p = 0,040$). Las CTCs pre-trasplante, al mes, a los 6 meses, al año y a los 2 años post-trasplante, presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto al estado pre-Trasplante en ambos marcadores. Existieron diferencias estadísticamente significativas de las CTCs pre-TH entre los pacientes con y sin invasión vascular, no siendo así en la necrosis tumoral y el la recidiva post-trasplante (tabla). Únicamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la expresión del gen ASGR1 pre-TH y al mes post-TH.

| Variable | Nº pacientes | Niveles medios de CTCs | U de Mann Whitney | p |
|-------------------|--------------|------------------------|-------------------|-------|
| Invasión vascular | No 24 | 38,54 ± 60,62 | 0,000 | 0,005 |
| | Sí 3 | 918,33 ± 737,23 | | |
| Necrosis tumoral | No 9 | 266,44 ± 589,50 | 77 | 0,836 |
| | Sí 18 | 71,22 ± 115,52 | | |

| | | | | | |
|------------------------|----|----|---------------------|----|-------|
| Recidiva postrasplante | No | 24 | $75,50 \pm 142,37$ | 18 | 0,163 |
| | Sí | 3 | $622,66 \pm 992,73$ | | |

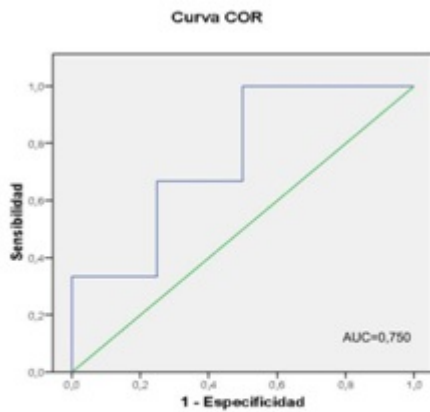


Figura 1. Tres pacientes presentaron recidiva a los 6 meses tras TOH. En la figura se muestra la curva ROC de CTCs pre-trasplante: AUC= 0,750 (75%) (IC95% 0,487-1,013 y p=0,165).

Conclusiones: Los niveles de CTCs son mayores en pacientes con invasión vascular, con más tumores y más tiempo en lista de espera. La expresión de ASGR1 tras el TH disminuye coincidiendo con la ausencia de enfermedad tumoral postrasplante, aunque esta disminución sólo es significativa al mes post-TH. Estos hallazgos nos llevan a concluir que la determinación de CTCs y ASGR1 podrían ser nuevos marcadores útiles en el manejo del paciente trasplantado por HCC.