



# Radiología



## 0 - Control radiológico del tratamiento de las metástasis hepáticas del cáncer colorrectal con anti- EGFR (cetuximab) o antiangiogénicos (bevacizumab). ¿Cómo evaluar la respuesta?

R. Díez Bandera, A. Illade Fornos, M.R. Bouzas Sierra, R. Méndez Rodríguez, R. Seijo Rodríguez y J.M. Vieito Fuentes

Complejo Universitario Hospitalario de Vigo, Vigo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluación de la respuesta al tratamiento con cetuximab o con bevacizumab de las metástasis hepáticas del CCR comparando los criterios de Chun y RECIST 1.1. Se analizan las posibles diferencias entre el grupo tratado con cetuximab y el tratado con bevacizumab.

**Material y métodos:** De un total de 33 pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de CCR entre 2011 y 2014 se seleccionaron aquellos que recibieron quimioterapia neoadyuvante bien con cetuximab o bien con bevacizumab, entre otros quimioterápicos (22). Se excluyeron aquellos en los que no se disponía de estudio inicial mediante TC, o que hubieran recibido otro tratamiento concomitante no farmacológico como la quimioembolización o ablación por radiofrecuencia. Se correlacionan los criterios de respuesta radiológicos con los hallazgos de anatomía patológica.

**Resultados:** Aproximadamente un 55% de los pacientes fueron tratados con bevacizumab y un 45% con cetuximab. El 50% tienen una respuesta morfológica buena u óptima en el primer control realizado entre las 8 y las 14 semanas, y se correlacionó con un porcentaje de células tumorales < 10% en las piezas de anatomía patológica. Aproximadamente el 60% tienen respuesta parcial en RECIST, pero se demuestra una discreta menor correlación con la respuesta anatomopatológica (% residual de células tumorales < 10%) que con los criterios morfológicos.

**Conclusiones:** El tratamiento con bevacizumab o cetuximab produce cambios morfológicos en las metástasis hepáticas del CCR, independientemente del tamaño tumoral. La combinación de los criterios morfológicos de Chun y criterios RECIST tiene una mayor correlación con la respuesta anatomopatológica que los criterios RECIST solos.