



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



125 - RADIOEMBOLIZACIÓN EN PACIENTES CON HEPATOCARCINOMA. EXPERIENCIA PROPIA

P. Oliván-Sasot¹, D. Pérez-Enguix², P. Bello-Arqués¹, M. Falgás-Lacueva¹, I. Torres-Espallardo³, C. Olivas-Arroyo⁴, A.M. Yepes-Agudelo¹, V. Vera-Pinto y J. Martínez-Rodrigo²

¹Medicina Nuclear; ²Radiología Intervencionista; ³Radiofísica. Medicina Nuclear; ⁴Radiofarmacia. Medicina Nuclear. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivo: Análisis de supervivencia global (SG) y libre de enfermedad (LE) de pacientes con hepatocarcinoma tratados mediante radioembolización.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 44 pacientes con hepatocarcinoma, edad media 63 años (28-86), tratados con radioembolización entre marzo/2009 y febrero/2016 y seguimiento mínimo de seis meses. 26 pacientes en estadio B (BCLC) y 18 en estadio C (BCLC). Se realizaron un total de 51 procedimientos. Cada procedimiento se inició con la realización de una arteriografía hepática e inyección de 185 MBq de ^{99m}Tc-MAA, y obtención de imágenes estáticas de tórax y abdomen y SPECT/CT de abdomen (Gammacámara BrightView XCT). Tras análisis de resultados y cálculo de actividades, se procedió en un segundo tiempo con la infusión de las microesferas de Itrio90, obteniéndose imágenes de Bremsstrahlung en todos los casos y desde mayo/2013 imágenes de PET/CT (Philips Gemini TF) para evaluar la distribución de las microesferas. La actividad media administrada por procedimiento fue 2,74 GBq (0,68-6,38 GBq). Realizamos análisis de SG y LE global y por grupos según el estadio BCLC.

Resultado: El seguimiento medio por paciente fue de 442,3 días (60-1553). Se produjeron 33 muertes con tiempo medio de SG de 408 días (60-1420). El periodo LE global fue de 193,9 días (27-498), con progresión de la enfermedad en 35 pacientes. Se produjo un caso de RILD (2,27%) en el transcurso del primer mes tras el tratamiento con resultado de muerte. No apareció ningún otro efecto adverso grave. En el análisis por grupos hubo una tendencia de mejores cifras en cuanto a SG (p = 0,37) y tiempo LE (p = 0,27) de los pacientes con estadio B respecto a los pacientes con estadio C (aunque sin diferencias estadísticamente significativas).

Conclusiones: La radioembolización es un tratamiento seguro y eficaz en pacientes con hepatocarcinoma. En nuestra experiencia no hubo diferencias estadísticamente significativas según estadios BCLC respecto a SG y tiempo LE.