



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - RESULTADOS INICIALES DE LA RADIOEMBOLIZACIÓN HEPÁTICA CON [90Y]-MICROESFERAS DE VIDRIO (THERASPHERE®)

M.L. Domínguez Grande¹, C. Vigil Díaz¹, N.A. Pérez Castro¹, O.D. Rodríguez Fonseca¹, V. Soto², M. Varela³, B. Fernández Llana¹, N. Martín Fernández¹ y F.M. González García¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Radiología; ³Servicio de Digestivo. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivo: Revisión de nuestra experiencia en radioembolización hepática con [90Y]-microesferas de vidrio (REH-90Y) en selección de pacientes, procedimiento, resultados y evolución.

Material y métodos: Análisis retrospectivo (Diciembre 2014-Septiembre 2017) de 39 pacientes remitidos para REH-90Y. La selección de pacientes se realizó con [99mTc]-macroagregados de albúmina (MAA-99mTc) postadministración intraarterial hepática, valorando distribución del radiotrazador y cuantificación del shunt hepatopulmonar. Tras tratamiento, la distribución de microesferas se valoró mediante imágenes Bremsstrahlung (planares y SPECT/TC) y PET/TC. Se valoraron respuesta al tratamiento mediante TAC, tiempo a progresión y supervivencia, con mediana seguimiento 11 meses (rango 3-38).

Resultado: Se descartaron para tratamiento 4 pacientes: 2 por mala distribución de MAA-99mTc en lesiones hepáticas y 2 por shunt hepatopulmonar > 20%. 35 pacientes fueron seleccionados: 22 hepatocarcinomas, 12 metástasis (7 carcinoma colorrectal, 4 tumores neuroendocrinos, 1 mixto) y 1 colangiocarcinoma, para 24 tratamientos bilobares, 8 lobares y 3 segmentarios. Se visualizaron captaciones extrahepáticas (CEH) en SPECT/TC MAA-99mTc en 8 pacientes: 4 en vesícula biliar, 3 arteria falciforme y 1 arteria gástrica embolizada, que permitieron modificar la disposición del catéter intraarterial en la REH-90Y, evitándose su distribución indeseada, comprobada en imágenes postratamiento. Observamos 7 CEH postratamiento: 5 en SPECT/TC Bremsstrahlung (3 vesícula biliar, 1 arteria falciforme, 1 arteria cística embolizada) y 7 en PET/TC (adicionalmente 1 arteria falciforme y 1 raíz arteria gastroduodenal), permitiendo ampliar vigilancia/profilaxis de eventos por depósito inadecuado de microesferas. En seguimiento, 31,4% (11/35) pacientes progresaron en hígado tratado (mediana 4 meses). 42,8% (15/35) fallecieron (mediana 7 meses), aunque 7 presentaban enfermedad hepática estable. El resto sin progresión presenta actualmente: 1 respuesta completa, 3 respuesta parcial, 12 enfermedad estable.

Conclusiones: Se trató mediante REH-90Y al 89,7% de candidatos, controlando la enfermedad hepática en 68,6% de pacientes. El SPECT/TC MAA-99mTc permitió optimizar el procedimiento de REH-90Y, y la PET/TC postratamiento fue más sensible detectando captaciones extrahepáticas que el SPECT/TC de Bremsstrahlung.