



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## RADIOEMBOLIZACIÓN TRANSARTERIAL HEPÁTICA CON 90 ITRIO MICROESFERAS DE VIDRIO (90Y-TARE): EXPERIENCIA EN HOSPITAL TERCIARIO 2014-2020

I. López Villar<sup>1</sup>, A. Martínez Lorca<sup>1</sup>, D. Kersting<sup>2</sup>, P. Paredes Rodríguez<sup>1</sup>, T. Navarro Martínez<sup>1</sup>, J. Bonilla Plaza<sup>1</sup>, P. Azpeitia Hernández<sup>1</sup>, M. Guerrero Gutiérrez<sup>1</sup> y M.P. Orduña Díez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. <sup>2</sup>University Hospital Essen Germany, Essen, Alemania.

### Resumen

**Objetivo:** 90Y-TARE ha demostrado eficacia en el tratamiento de pacientes con tumores hepáticos irresecables. El objetivo es evaluar el manejo y la respuesta al tratamiento en pacientes que recibieron 90Y-TARE en un hospital terciario 2014-2020.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo entre noviembre 2014-octubre 2020. 51 pacientes (42 hombres 82,3%). 8 p de los 51 recibieron dos 90Y-TARE en tres años. Edad (50-84 años, mediana 68). En todos planificación con 99mTc-MAA SPECT/CT. Control post-90Y-TARE con SPECT/CT y en 9p seleccionados la imagen fue escaneada con PET/CT. Seguimiento clínico y por imagen con RM/CT, la mediana de seguimiento fue de 18 meses (rango 3-60).

**Resultados:** La mayoría de los pacientes fueron hepatocarcinomas multifocales BCLC estadio C (70%). Tipo de lesión: hepatocarcinoma primario 44p (42p multicéntrico) y 7p metástasis (5p ca colon, 1p ca esófago y 1p colangiocarcinoma). En el 25% de los pacientes (13/51) el tratamiento fue rechazado por: shunt superior al permitido (11 p), (1p) murió antes del tratamiento y (1p) dosis superior a 30 Gy a tejidos adyacentes. En todos los casos la imagen de control post-90Y-TARE fue similar a la planificación. No se encontraron efectos graves derivados del tratamiento, 7/38p (18%) con ligera sintomatología digestiva. En el seguimiento se encontró: control de la enfermedad 76% (29/38p): de los cuales enfermedad estable (20/29p) y respuesta parcial (9/29p). Progresión de la enfermedad 24% (9/38p). No se encontró diferencia estadística entre las lesiones primarias y metastásicas (49% vs 48%) en relación a la progresión de la enfermedad ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** 90Y-TARE es una terapia de rescate, eficaz y segura, que permite controlar la enfermedad. Sería recomendable la investigación en situaciones clínicas de cada uno de los pacientes para adecuar la dosimetría y la actividad a infundir de manera personalizada. La implementación de herramientas optimizadas es la base para realizar la dosimetría individualizada del paciente en el presente-futuro.