



Radiología



0 - Las complicaciones del tratamiento oncológico

S. Baleato González

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivos docentes: Identificar las complicaciones cráneo-tóraco-abdominales secundarias al tratamiento oncológico en las que la imagen radiológica tiene un impacto significativo en el manejo del paciente.

Discusión: El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en los países occidentales, por lo que identificar las manifestaciones radiológicas secundarias a su tratamiento, es hoy en día un reto radiológico. El tratamiento oncológico comenzó su desarrollo a partir de 1940 y lo podemos clasificar en dos grandes grupos teniendo en cuenta sus mecanismos de acción. En un primer lugar, están los fármacos citotóxicos o “quimioterapia clásica” que provocan la muerte de las células tumorales generalmente por daño directo en el ADN o ARN, pudiendo actuar en cualquier punto del ciclo celular. En un segundo lugar, están las terapias diana, también llamadas “citostáticas” introducidas en el año 2004 y que no provocan una muerte celular directa, sino que intentan regular aquellos procesos biológicos básicos (angiogénesis, proliferación celular, etc.) alterados de la célula tumoral. Dado que la actuación de estos fármacos, tanto citostáticos como citotóxicos, no es selectiva sobre las células tumorales, con ambos tratamientos resulta posible el que aparezcan toxicidades. El radiólogo debiera familiarizarse con dos tipos de situaciones. La primera, son los efectos secundarios que pueden provocar que el paciente oncológico acuda a urgencias. Debemos de recordar que la quimioterapia clásica provoca un daño sobre las células de alto recambio celular (como la mucosa del tracto gastrointestinal) por lo que los pacientes pueden acudir por molestias abdominales como son: la enterocolitis neutropénica, la enfermedad injerto contra huésped y/o la neumatosis intestinal. Por otra parte, nuevas terapias antiangiogénicas como el bevacuzimab, pueden ser causa de colitis isquémica y, en su forma más grave, perforación intestinal. El segundo escenario, al que se enfrenta el radiólogo es el tener que conocer las manifestaciones en imagen de la toxicidad crónica inducida por el tratamiento antitumoral. Este hecho es de suma importancia dado que puede influir en la toma de decisiones sobre el mantenimiento de un determinado esquema terapéutico. En conclusión, la toxicidad inducida por el tratamiento antineoplásico debe de ser identificada por el radiólogo dado que puede causar emergencias médicas y/o afectar negativamente al pronóstico de los pacientes.

Referencias bibliográficas

Howard SA, Krajewski KM, Thornton E, Jagannathan JP, O’Regan K, Cleary J, Ramaiya N. Decade of molecular targeted therapy: abdominal manifestations of drug toxicities--what radiologists should know. *AJR Am J Roentgenol.* 2012;199:58-64.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados