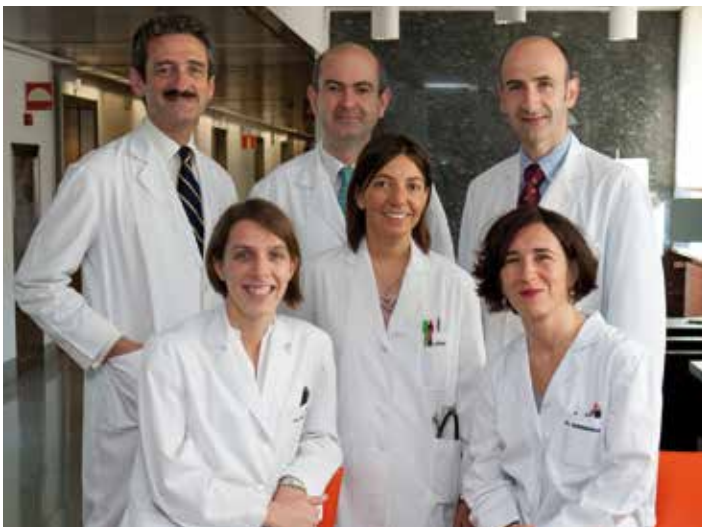


# La radioembolización parcial permite la cirugía en un 30% más de pacientes con tumores hepáticos

**El tratamiento con microesferas de Ytrio 90 aumenta la región de hígado no radioembolizada que posibilita la intervención quirúrgica**



De izda a dcha, los doctores Bruno Sangro (director de la Unidad de Hepatología), Nerea Fernández Ros (residente Medicina Interna), Alberto Benito Boillos (Ecografías), Delia Davola (Unidad de Hepatología), Fernando Rotellar Sastre (Cirugía General y Hepatobiliopancreática) y Mercedes Iñarrairaegui Bastarrica (Unidad de Hepatología).

**CUN ■** Especialistas en Hepatología de la Clínica han comprobado que el tratamiento de tumores de hígado primarios mediante radioembolización con Ytrio 90, cuando se practica sobre un volumen parcial, provoca un aumento o hipertrofia de la región hepática no tratada. Esta circunstancia permitiría la intervención quirúrgica en aquellos casos en los que inicialmente se había descartado debido a que la extirpación del tumor dejaría un volumen de hígado insuficiente. En total, se calcula que podrían beneficiarse de esta circunstancia un 30% más de pacientes con tumor hepático.

La radioembolización con microesferas de Ytrio 90 es una

terapia indicada habitualmente para el tratamiento paliativo (de los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad) de pacientes con tumores de hígado primarios (hepatocarcinomas) o secundarios, sin metástasis extrahepáticas. “Son tumores que no han respondido a otros tratamientos previos o para los que otras terapias no están claramente indicadas”, explica el doctor Bruno Sangro, director de la Unidad de Hepatología de la Clínica. La experiencia obtenida por este equipo médico ha sido publicada recientemente en dos artículos científicos, uno en la revista de la International Hepato-Pancreato-Biliary Association (HPB) y otro en



El doctor Bilbao y su equipo, durante un procedimiento de radioembolización.

el European Journal of Cancer Surgery (EJSO).

#### **EN TUMORES SIN METÁSTASIS.**

En tumores primarios de hígado, como el hepatocarcinoma o el colangiocarcinoma, el tratamiento con radioembolización se administra sólo en la zona hepática afectada, lo que se llama una radioembolización parcial. “Se aplica con mayor frecuencia en tumores primarios porque suelen producirse en hígados cirróticos o con alguna enfermedad crónica, motivo por el que no se puede extirpar ese volumen parcial, ya que la porción de hígado que quedaría sería insuficiente o estaría enferma”, describe el doctor Sangro.

Según el especialista, “el tratamiento con radioembolización está indicado en aquellos casos en los que la enfermedad tumoral hepática no ocupa la

totalidad del volumen hepático, pero que no es susceptible de ser extirpada porque el remanente (hígado restante) no es suficiente”.

Tras varios años de experiencia, este y otros grupos de investigadores han observado que tras administrar dosis altas de radioembolización se producía una atrofia del volumen tratado y una hipertrofia compensadora del volumen que no se trataba, no afectado por el tumor.

#### **GRADO DE HIPERTROFIA CON RADIOEMBOLIZACIÓN.**

En el artículo publicado en la revista oficial de la Hepato-Pancreato-Biliary Association (HPB), los especialistas de la Clínica han analizado el grado de hipertrofia que se produce con la radioembolización. Los estudios han comprobado que pasadas 26 semanas del tratamiento

### **ESTUDIO INTERNACIONAL**

**Actualmente, el doctor Fernando Pardo, director del Área de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática de la Clínica, lidera un estudio internacional que recoge la experiencia de los centros del mundo con mayor experiencia en radioembolización, donde se ha intervenido a pacientes que habían obtenido buena respuesta, con el fin de comprobar si la radioembolización afecta a la seguridad de la cirugía. “Nuestra experiencia indica que es segura pero con este estudio pretendemos obtener la experiencia de todos los hospitales más prestigiosos para refrendar su seguridad”, concluye el doctor Sangro.**

con microesferas de Ytrio 90, la hipertrofia conseguida se establece en un 35% de aumento del volumen de la zona hepática sin tratar. “Así, el índice de pacientes en los que el volumen no radioembolizado era pequeño, por debajo del 40%, y que por lo tanto no podían ser operados, pasó de un 47% a un 15%. Es decir, se consiguió un 30% más de pacientes aptos para la cirugía”, señala el doctor Sangro.

Los resultados demuestran así que esta técnica “no sólo controla muy bien la enfermedad, cuestión que ya conocíamos, sino que permite que el remanente hepático sin tumor crezca lo suficiente como para plantearse intervenciones quirúrgicas que inicialmente eran imposibles”, describe el director de la Unidad de Hepatología de la Clínica.

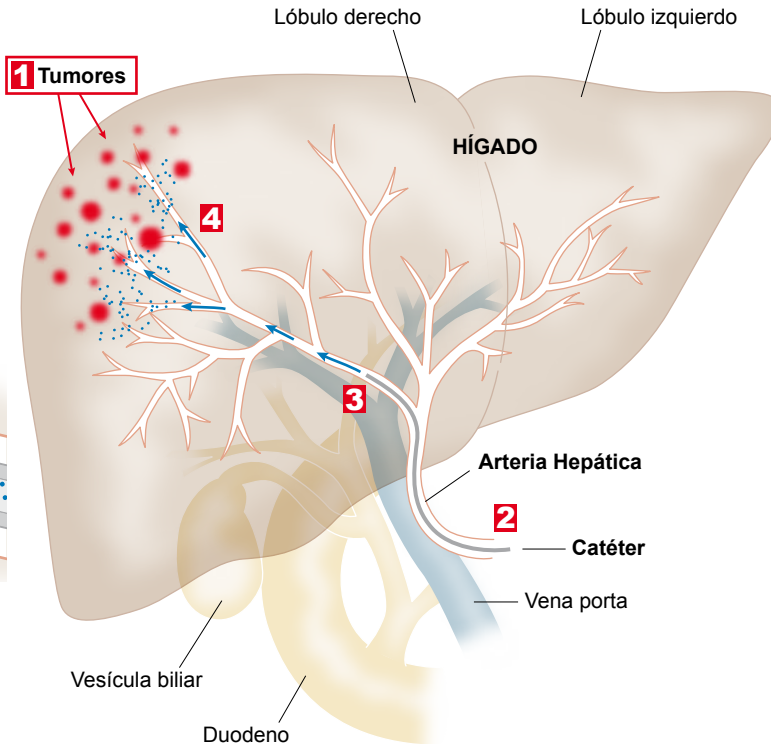
PASA A LA PÁG. 14 >>

## RADIOEMBOLIZACIÓN DE HÍGADO

Unas diminutas esferas radiactivas se inyectan de forma que se dirigen directamente a los tumores múltiples que se desea tratar. Las esferas dañan a las células tumorales.

### CÓMO SE REALIZA

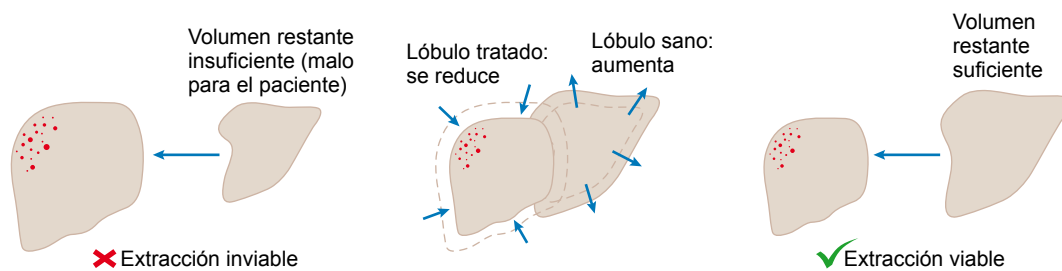
- 1** Técnica para tratar tumores múltiples del hígado
- 2** Se introduce el catéter a través de la arteria femoral hasta llegar a la hepática
- 3** En el interior de la arteria hepática se liberan las microesferas de Ytrio-90
- 4** Las esferas se alojan en la proximidad de los tumores y emiten radiaciones que los destruyen



### NUEVAS APLICACIONES

Se ha descubierto que el tratamiento, además de reducir los tumores, cambia los volúmenes del hígado posibilitando la extracción de la zona afectada (tratamiento más seguro)

- A** En muchos casos el lóbulo afectado no se puede extraer porque el lóbulo restante es demasiado pequeño
- B** Se ha descubierto que con el tratamiento con microesferas el volumen de los lóbulos cambia
- C** Esto permite extirpar el lóbulo afectado a un 30% más de pacientes



<<VIENE DE LA PÁG.13

### RADIOEMBOLIZACIÓN VS EMBOLIZACIÓN DE LA PORTA.

La alternativa que actualmente se plantea a la terapia con microesferas de Ytrio 90 es la embolización de la vena porta, procedimiento que también consigue aumentar el volumen del lóbulo sano. La diferencia es que esta técnica no trata la enfermedad tumoral sino únicamente consigue un aumento del volumen de hígado, por lo

### LA CIFRA

35%

La hipertrofia (aumento hepático) conseguida se establece en este porcentaje de aumento del volumen de la zona hepática sin tratar.

que sería necesario añadir una terapia antitumoral. “La radioembolización suma las dos cuestiones en un único procedimiento, aumenta el volumen hepático y a la vez trata la enfermedad”, asegura el especialista.

Para conocer el impacto de la radioembolización, los especialistas de la Clínica analizaron en otro artículo -publicado en EJSO (Journal of Cancer Surgery)- a pacientes con hepatocarcinoma, no operables

La radioembolización parcial está indicada en pacientes con tumores de hígado primarios o secundarios, sin metástasis extrahepáticas.

Esta experiencia ha sido publicada en la revista de la International Hepato-Pancreato-Biliary Assoc. y en el European Journal of Cancer Surgery.

ni trasplantables, ya que por sus características quedaban excluidos de los criterios de trasplante u operación.

De los 21 pacientes tratados en ese estadio, “hemos comprobado cuántos se pudieron tratar después mediante procedimientos curativos. En concreto, 6 pacientes, un 30%, obtuvieron una respuesta muy satisfactoria. A 4 de ellos se les pudo operar para extirpar el volumen hepático afectado y dos pudieron ser trasplantados”, indica el hepatólogo.

Y lo que es más importante, los investigadores comprobaron que dichos pacientes presentaban posteriormente una supervivencia, a más de 5 años, idéntica a la de pacientes no tan avanzados que pudieron operarse o trasplantarse sin necesidad de radioembolización. La conclusión del estudio es que en estos pacientes, la radioembolización posibilitó su posterior intervención y, gracias a ello, una supervivencia muy prolongada. “En definitiva, se abre la puerta a la utilización de la radioembolización como herramienta quirúrgica”, señala.



MÁS INFORMACIÓN  
Visite la página web  
<http://bit.ly/esferasYtrio>