

Mejoras en la radioterapia con implante de semillas benefician los resultados en cáncer de próstata



Asegurar la dosis óptima de **braquiterapia** el mismo día del implante puede predecir el control de la enfermedad en cerca del 95% de los casos

CUN ■ Asegurar la dosis de radiación óptima el mismo día del implante de la braquiterapia en el tratamiento de cáncer de próstata logra controlar la enfermedad en cerca del 95% de los casos. Así lo apunta un estudio realizado en la Clínica que ha sido publicado en el número de junio de *Brachytherapy*, revista de la Sociedad Americana de Braquiterapia.

Como se sabe, la braquiterapia es un tratamiento radioterápico que consiste en la colocación de fuentes radiactivas dentro del tumor o próximas a éste.

Esta investigación ha anali-



LA CIFRA

220

El estudio ha analizado esta cifra de **pacientes** con cáncer de próstata de bajo riesgo.



¿QUÉ ES LA BRAQUITERAPIA?

Es un tratamiento radioterápico que consiste en la colocación de fuentes radiactivas de forma precisa dentro del tumor o próximas a éste. Frente a la radioterapia externa, presenta la ventaja de una reducción importante en la afectación de los tejidos sanos, de forma que posibilita un aumento de la radiación hasta altas tasas de dosis, mejorando la eficacia terapéutica.

zado, entre 2000 y 2006, los casos de 220 pacientes que padecían cáncer de próstata de bajo riesgo y que han sido tratados con braquiterapia de semillas de yodo 125. “Hemos tratado de averiguar qué parámetros influyen en la curación de estos pacientes. En el caso del cáncer de próstata es necesario un periodo de observación largo para obtener resultados, porque es una enfermedad que puede presentar recaídas más allá de los 5 años tras el tratamiento”, señala el doctor Rafael Martínez-Monge, director del Departamento de Oncología Radioterápica de la Clínica.



El doctor Rafael Martínez Monge durante un procedimiento de implantación de semillas radiactivas.

RIESGO DE RECAÍDA. Así, añade el especialista, el estudio ha demostrado que la dosis de radiación administrada mediante la braquiterapia influye en la supervivencia de los pacientes. “Hemos encontrado un parámetro fiable. Sabemos que los pacientes que el día de la implantación de la braquiterapia tienen una dosis proyectada inferior a 147 Gy (el gray -Gy es la unidad que mide la dosis de radiación) presentan un riesgo de recaída mayor que aquellos en los que ésta es de 147 Gy o superior. En concreto, se logra controlar la enfermedad en el 94,4% de los pacientes que tenían un nivel de implante óptimo, frente al 75,5% de aquellos casos en los que la dosis era inferior a 147 Gy. Son casi

veinte puntos porcentuales de diferencia y un implante adecuado supone la curación en el 95% de los casos”.

Además, apunta el doctor

El estudio de la Clínica ha sido publicado en *Brachytherapy*, revista de la Sociedad Americana de Braquiterapia

La dosis de radiación administrada mediante la braquiterapia influye en la supervivencia de los pacientes.

Martínez-Monge, otro aspecto original de la investigación consiste en “realizar el estudio del cálculo de la dosis de radiación el mismo día del implante. La recomendación internacional propone que dicho cálculo se haga 30 días después, porque la colocación de las semillas radiactivas produce una inflamación de la próstata que puede distorsionar el cálculo, inflamación que desaparece al mes en un alto porcentaje de casos. Sin embargo, en la Clínica queremos saber el mismo día del implante si la dosis es adecuada para, en caso contrario, poder hacer una corrección en ese mismo momento, tanto para asegurar la eficacia del tratamiento como para evitar un posterior desplazamiento al paciente”.

[+] MÁS INFORMACIÓN

Relationship between Day 0 dosimetric parameters and biochemical relapse-free survival in patients treated with transperineal permanent prostate interstitial brachytherapy with (125I) seeds.

Garrán C, Ciérvide R, Cambeiro M, Moreno-Jiménez M, Ramos LI, Martínez-Monge R. *Brachytherapy*. 2010 Jan-Mar; 9 (1): 8-14.

La braquiterapia de alta tasa de dosis permite intensificar el tratamiento

Datos preliminares indican que la eficacia de este tratamiento es mayor que la del convencional, sin aumento de los efectos secundarios

CUN ■ La intensificación terapéutica frente al cáncer de próstata mediante la combinación de braquiterapia de alta tasa de dosis con el tratamiento convencional -hormonal y radioterápico- no conlleva un aumento de los efectos secundarios. Además, datos preliminares indican que la eficacia de este tratamiento es mayor que el convencional. Así lo demuestra un estudio realizado en la Clínica que ha sido publicado en el último número de la *International Journal of Radiation Oncology Biology and Physics*, revista de la Sociedad Americana de Oncología Radioterápica.

La investigación, centrada en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo y muy alto riesgo, tenía como objetivo analizar “si resulta factible aumentar la dosis de radiación mediante una técnica especial como es la braquiterapia de alta tasa de dosis. Conseguimos una escalada hasta dosis muy superiores a las alcanzables con el tratamiento habitual en estos casos: radioterapia convencional y tratamiento hormonal. En definitiva, hemos testado la tolerabilidad para el paciente de un tratamiento trimodal. La combinación de



De izquierda a derecha, los doctores Mauricio Cambeiro Vázquez, Rafael Martínez Monge, Marta Moreno Jiménez, Raquel Ciérvide Jurío y la enfermera Marisa Yárnos Arrarás.

estas tres terapias es relativamente novedosa ya que apenas aparece en la literatura médica”, explica el doctor Rafael Martínez-Monge, director del Departamento de Oncología Radioterápica de la Clínica.

Para ello, se han analizado 134 pacientes tratados en la Clínica entre enero de 2001 y octubre de 2006. “Se trata de un estudio prospectivo controlado sobre la tolerabilidad de un tratamiento no convencional”, concreta el doctor Martínez-Monge.

El análisis concluye que los efectos secundarios de este tratamiento trimodal son equiparables a los del convencional.

Así, el análisis concluye que “los efectos secundarios de este tratamiento trimodal son equiparables al convencional”, señala el especialista de la Clínica.

“Para poder valorar adecuadamente la eficacia es preciso un periodo de observación muy largo porque el cáncer de próstata es una enfermedad en la que puede haber recaídas tardías. De momento, de manera preliminar, ya se puede asegurar que la eficacia es mucho mayor, algo lógico porque si aumentamos la dosis de radiación, debemos obtener mejores resultados”. Por parte de la Clínica, junto al doctor Martínez-Monge han participado en la investigación especialistas del Departamento de Oncología Radioterápica: los

doctores Jeannette Valero, Mauricio Cambeiro, Marta Moreno, Raquel Ciérvide y José Javier Aristu; así como el doctor Juan Javier Zudaire, de Urología. Además, han intervenido los doctores Carlos Galán (Hospital de la Rioja), Mercedes Teijeira (Hospital de Burgos) y Pilar Romero (Hospital de Navarra).

[+] MÁS INFORMACIÓN
Phase II trial of radiation dose escalation with conformal external beam radiotherapy and high-dose-rate brachytherapy combined with long-term androgen suppression in unfavorable prostate cancer: feasibility report. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 2010 Feb. (2) 386-392.