

Radioterapia interna selectiva más quimioterapia retrasan la progresión de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal

Según los resultados de un ensayo clínico internacional multicéntrico en el que la Clínica ha sido uno de los centros europeos con mayor participación

CUN ■ La administración de microesferas de Ytrio 90, mediante radioembolización (radioterapia interna selectiva), sumada a quimioterapia de primera línea con Folfox, consigue retrasar en más de un 30% el riesgo de progresión de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal. Así lo han revelado los resultados del estudio SIRFLOX, un ensayo clínico fase III internacional, randomizado (al azar) y multicéntrico en el que la Clínica Universidad de Navarra ha sido uno de los centros europeos con mayor participación del total de 87 instituciones que han intervenido en todo el mundo. El estudio se ha publicado recientemente en la revista científica de máximo impacto de la especialidad *Journal of Clinical Oncology*. La radioembolización con microesferas de Ytrio 90 (isótopo radiactivo) es un tipo de radioterapia interna selectiva que



Especialistas del estudio SIRFLOX. Los doctores Bruno Sangro (Hepatología), Macarena Rodríguez (Medicina Nuclear) y Javier Rodríguez (Oncología e investigador principal). Falta el Dr. Ignacio Bilbao de Radiología Intervencionista.

actúa directamente sobre las lesiones del hígado, evitando dañar el tejido sano.

Según destacó el Dr. Javier Rodríguez, especialista en Oncología e investigador principal de la Clínica, el control de la enfermedad en el hígado

a largo plazo es una cuestión fundamental, “ya que la principal causa de muerte de los pacientes con cáncer colorrectal y metástasis hepáticas es el fallo hepático”. Sin embargo, el objetivo fundamental del estudio SIRFLOX se ha centrado

en probar si la suma del tratamiento de radioembolización a la quimioterapia convencional se traducía en un aumento del tiempo de supervivencia libre de progresión en cualquier localización. Una meta que, según advirtió el Dr. Rodríguez, “no se ha conseguido a nivel global”.

MÁS DE 500 PACIENTES. Para desarrollar este ensayo clínico han intervenido facultativos de cuatro especialidades médicas, Oncología, Radiología Intervencionista, Hepatología y Medicina Nuclear, lideradas respectivamente por los doctores Javier Rodríguez, Ignacio Bilbao, Bruno Sangro y Macarena Rodríguez. El Dr. Bilbao ha sido el responsable de realizar las radioembolizaciones de microesferas de Ytrio 90 necesarias para radiar las lesiones hepáticas sin dañar el hígado sano.

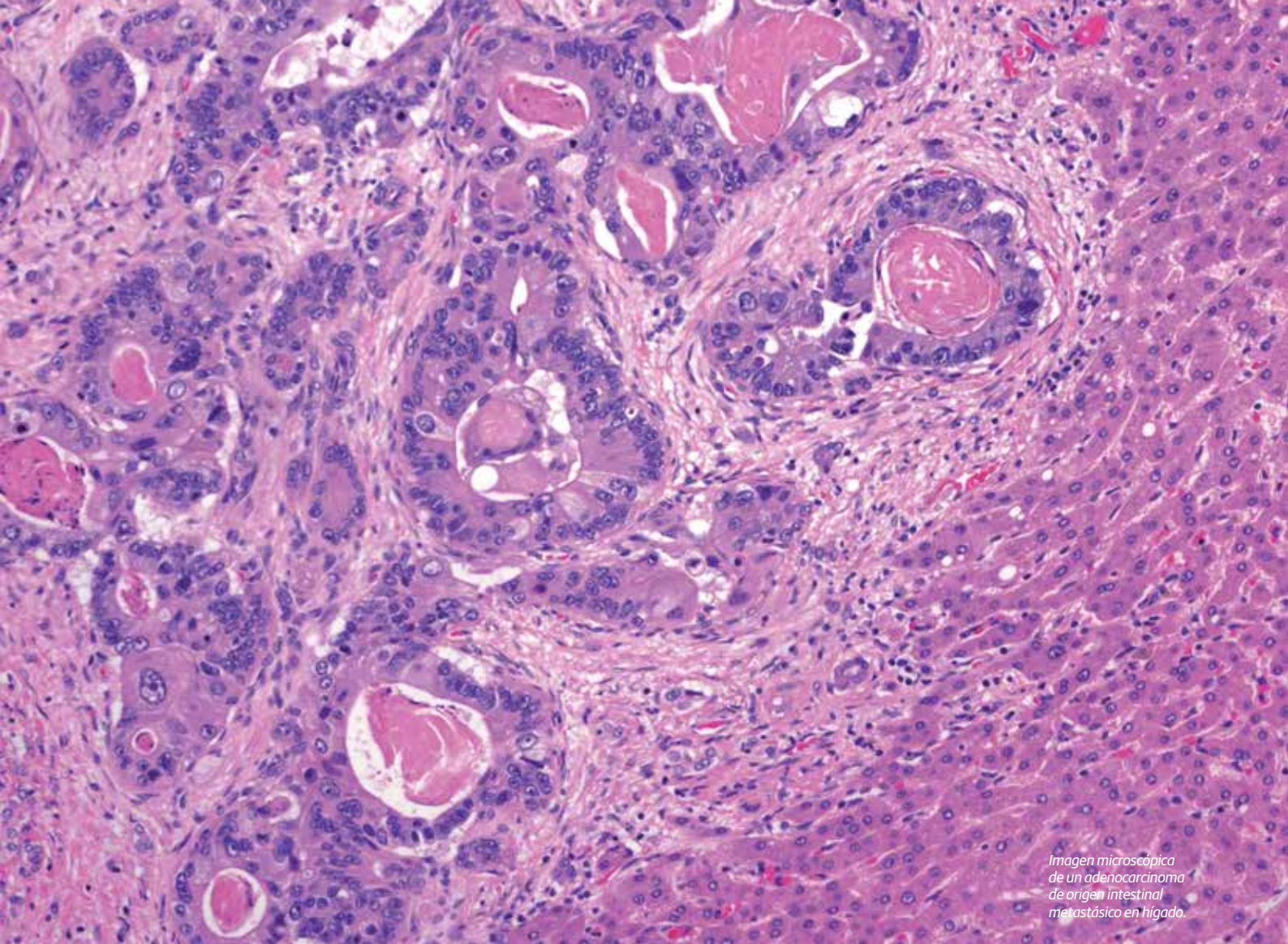


Imagen microscópica de un adenocarcinoma de origen intestinal metastásico en hígado.

El ensayo clínico SIRFLOX se ha realizado en un total de 530 pacientes de todo el mundo (Estados Unidos, Nueva Zelanda, Australia y Europa) con cáncer colorrectal inoperable y metástasis hepáticas predominantes. El especialista de la Clínica subrayó que la radioterapia interna mediante este tipo de microesferas “permite ser muy selectivo y radiar únicamente las lesiones tumorales del hígado, respetando el tejido hepático sano no tumoral”.

MEJORA EN LA ENFERMEDAD HEPÁTICA. Si bien de forma global no se ha reducido el riesgo de progresión de la enfermedad, a nivel hepático, donde la radioembolización actúa, se constató un incremento en el tiempo de control de la enfermedad, que pasó de 12 meses con tratamiento sistémico exclusivo a 20 meses en aquellos pacientes tratados con radio-

embolización. Esta mejoría supone un 31% de incremento en el tiempo libre de progresión a nivel hepático. “Este retraso en la progresión de la enfermedad hepática –precisó el Dr. Rodríguez– pone de relieve que la radioembolización puede jugar un papel importante, junto a los tratamientos farmacológicos antitumorales, en aumentar la posibilidad de frenar y reducir las metástasis hepáticas en pacientes con cáncer de colon. Además, esta reducción de la enfermedad hepática podría traducirse, en un futuro, en la posibilidad de resección (extirpación) de las metástasis hepáticas en un grupo seleccionado de pacientes”.

El estudio ha sido publicado en la revista de máximo impacto de la especialidad *Journal of Clinical Oncology*

La mayor posibilidad de extirpación de los tumores de hígado tras la radioembolización reside, según explicó, en el hecho probado de que este procedimiento radioterápico, además de frenar la enfermedad, provoca una hipertrofia (aumento) de la parte de hígado sano. Una cuestión que facilitaría esa eliminación quirúrgica de los tumores.

SEGURIDAD DE LA RADIOEMBOLIZACIÓN. Otro de los aspectos importantes corroborado por los resultados del estudio SIRFLOX es la seguridad de la radioembolización. El director de la Unidad de Hepatología, el Dr. Bruno Sangro, aseguró que, aunque ya era conocida la buena tolerancia general al procedimiento, “al tratarse de un estudio prospectivo, realizado en un gran número de pacientes, ese índice de seguridad y la buena tolerancia a

este tratamiento por parte de los pacientes han quedado revalidadas”.

El Dr. Sangro señaló además que en los últimos años se han introducido mejoras en la radioembolización que repercuten en mayor seguridad. El equipo de la Clínica es el de mayor experiencia en España y el primero que comenzó en Europa el procedimiento de radioembolización con microesferas de Yttrio 90 para el tratamiento de tumores de hígado.



REFERENCIA

<http://jco.ascopubs.org/cgi/doi/10.1200/JCO.2015.66.1181>