



## ORIGINAL

### Radioterapia para linfoceles y fístulas linfocutáneas refractarias: tratamiento corto con bajas dosis<sup>☆</sup>



D. Alonso<sup>a,\*</sup>, M. Matallanas<sup>a</sup>, M.P. Pérez-Payo<sup>a</sup>, P. Villabella<sup>b</sup> y M.J. Caminero<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía Vascular, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Recibido el 7 de julio de 2015; aceptado el 8 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 17 de noviembre de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Linfocele;  
Fístula;  
Radioterapia

#### Resumen

**Introducción:** Las fístulas linfocutáneas o linfoceles (LFL) tienen una baja incidencia pero a los afectados pueden disminuirles severamente la calidad de vida.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia y toxicidad de dosis bajas antiinflamatorias de radioterapia como tratamiento definitivo de LFL refractarios.

**Material y métodos:** Estudiamos a todos los pacientes tratados desde 2001 hasta 2012 retrospectivamente en nuestro Servicio de Oncología Radioterápica.

Nuestro esquema de tratamiento fue 7,5 Gy en 5 sesiones diarias administradas en acelerador lineal mediante electrones de diferentes energías según la profundidad de la lesión.

Al final, y tras un mes del tratamiento, se estudió su eficacia y toxicidad.

**Resultados:** Se trató a 9 hombres y 4 mujeres con una mediana de edad media de 66 años (23-86).

De ellos, 11 presentaban fístulas linfocutáneas y 2 linfoceles.

La etiología desencadenante predominante fue una cirugía vascular (8 pacientes).

Previamente, todos tuvieron tratamiento conservador: uno fue reoperado y a otro se le practicaron varios drenajes.

Un total de 11 pacientes recibieron 7,5Gy, uno recibió 9Gy y otro 12Gy al aumentar el tiempo total de tratamiento por comorbilidad, pero con la misma dosis biológica equivalente. La duración del tratamiento fue 5 días naturales en 6 pacientes y 7 días naturales en 4 pacientes.

De los tratamientos, 7 se realizaron con electrones de 12 MeV, 5 con electrones de 9 MeV y uno con electrones de 6 MeV.

Al final de la radioterapia, 11 pacientes tenían una mejoría notable de su sintomatología.

Al mes, 9 pacientes presentaban una resolución completa.

<sup>☆</sup> Este trabajo se presentó en el Congreso de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica en Valencia del 3 al 5 de junio 2015 como póster electrónico.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dianaalonsosanchez@hotmail.com](mailto:dianaalonsosanchez@hotmail.com) (D. Alonso).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.angio.2015.10.001>

0003-3170/© 2015 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

No se observó en ninguno de los casos toxicidad radica aguda.

**Conclusiones:** Este tratamiento es eficaz, seguro y rápido para esta enfermedad, aun cuando otros tratamientos fracasaron.

© 2015 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Lymphocele;  
Fistula;  
Radiotherapy

## Radiotherapy for refractory lymphoceles and lymphocutaneous fístulas: Short treatment with low doses

### Abstract

**Introduction:** Lymphocutaneous fístulas and/or lymphoceles (LFL) have a low incidence, but they can affect the quality of life of the patient.

**Aim:** To value effectiveness and toxicity of low dose radiotherapy as an anti-inflammatory curative treatment of LFL when other treatments are ineffective.

**Materials and methods:** Consecutive patients treated in our department from 2001 to 2012 were retrospectively studied. Treatment schedule was 7.5Gy in 5 daily sessions with linear acceleration electrons. Patients were reviewed at the end of treatment and one month after this.

**Results:** The study included 9 men and 4 women, with a mean age of 66 (23-86) years old. There were 11 lymphocutaneous fístulas and 2 lymphoceles. Predominant aetiology: vascular surgery (8 patients). All had conservative treatment, one was also re-operated, and another was drained before radiotherapy.

The total dose received by 11 patients was 7.5 Gy, in one it was 9 Gy and in another, 12 Gy. The total treatment time extension was 5 natural days in 6 patients, and 7 days in 4. Seven patients were treated with 12MeV, 5 with 9 MeV, and 1 with 6 MeV electrons.

On the day of last treatment session, LFL had decreased in 11 patients, and in 9 of them it was completely resolved at one month.

No radiation toxicity was observed.

**Conclusions:** This treatment is safe, effective and fast for this condition.

© 2015 SEACV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Los linfoceles son cavidades con liquido linfatico en su interior. Las fístulas linfocutáneas también pero, además, segregan al exterior este líquido a través de una comunicación cavidad-piel.

La incidencia de linfoceles y fístulas linfocutáneas (LFL) varía ampliamente en diferentes estudios observacionales, pero en todos ellos se estima baja (un 5% aproximadamente de todos los procedimientos vasculares y cirugías abdomino-pélvicas). Por lo general, aparece en pacientes frágiles y con gran comorbilidad por lo que los LFL deterioran su calidad de vida, empeoran su pronóstico o aumentan el tiempo y el costo de su hospitalización.

Se comienza con un tratamiento conservador con inmovilización del paciente y la elevación y compresión, si es posible, de la extremidad afectada. Si no es suficiente, son necesarios drenajes repetidos. Si esto aún no es eficaz, se pueden inyectar por vía percutánea diferentes fármacos esclerosantes como etanol, tetraciclina, solución de yodo o bleomicina y otros compuestos como el itrio-90 o renio-186. La reintervención quirúrgica puede ser una opción, pero tiene un riesgo de complicaciones y coste.

La radioterapia debe considerarse en estos casos refractarios y, a veces, incluso inmediatamente

después de un tratamiento conservador que no resuelve la sintomatología.

El objetivo de nuestro estudio es revisar la eficacia y toxicidad de nuestro esquema de tratamiento radiológico en el tratamiento de estos LFL refractarios a otros tratamientos.

## Material y métodos

Incluimos en este estudio retrospectivo a todos los pacientes tratados con radioterapia por LFL desde marzo del 2001 hasta agosto del 2012 en Asturias.

En estos 11 años, los criterios de inclusión fueron estar diagnosticados de LFL refractario a tratamientos previos y haber sido derivados a nuestro servicio. Los criterios de exclusión fueron presentar enfermedad oncológica a ese nivel, estado general que imposibilitara el tratamiento, incapacidad de permanecer inmóvil durante el tratamiento y presentar enfermedades del colágeno. Todos los pacientes derivados a nuestro servicio cumplían los criterios de inclusión y ninguno los de exclusión, por lo que todos fueron tratados.

Fueron tratados con radioterapia externa por medio de un haz directo de electrones procedente de un acelerador lineal. El acelerador utilizado fue el modelo Precise® de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2867333>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2867333>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)