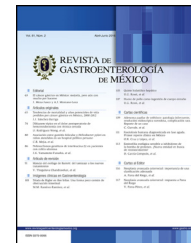




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización del carcinoma hepatocelular en México

L.E. Cisneros-Garza^a, M.S. González-Huezo^{b,*}, J.A. López-Cossio^b
y A.L. Kuljacha-Gastelum^a

^a Departamento de Gastroenterología y Hepatología, Unidad Médica de Alta Especialidad n.º 25, Instituto Mexicano del Seguro Social, Monterrey, Nuevo León, México

^b Departamento de Gastroenterología, Centro Médico Issemym, Metepec, Estado de México, México

Recibido el 30 de enero de 2017; aceptado el 29 de junio de 2017

PALABRAS CLAVE

Carcinoma
hepatocelular;
Epidemiología;
Diagnóstico;
Tratamiento;
Pronóstico;
Supervivencia

Resumen

Introducción y objetivos: En México, las complicaciones de la cirrosis son la tercera causa de muerte en adultos de sexo masculino. En años recientes el carcinoma hepatocelular ha demostrado incremento en su incidencia global. El objetivo de este estudio fue determinar las características del carcinoma hepatocelular en dos hospitales mexicanos de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal y retrospectivo, de enero de 2008 a abril de 2014; se describen las características clínicas y epidemiológicas, así como el diagnóstico y tratamiento, de 148 pacientes con carcinoma hepatocelular.

Resultados: El carcinoma hepatocelular se presentó predominantemente en el sexo masculino y en la sexta década de la vida, asociado a enfermedad hepática en el 87% de los casos; la etiología más frecuente fue la cirrosis secundaria a alcohol, el virus de la hepatitis c y la esteatohepatitis no alcohólica. Al diagnóstico, el 60% estaban en Child-Pugh A, el 75.5% presentaron tumor único, y el 27.7% tuvieron la alfafetoproteína normal. El 39.9% de los pacientes con enfermedad hepática conocida se encontraban bajo un programa de vigilancia. El 64.3% de pacientes tuvieron tumores más grandes de 5 cm al momento del diagnóstico, y las lesiones bien diferenciadas fueron las detectadas con mayor frecuencia. Más del 70% de los pacientes se diagnosticaron en una etapa no curativa. Al llegar al punto de corte en el 2014, el 77.7% de los pacientes ya habían fallecido. El tratamiento se determinó de acuerdo con la disponibilidad de cada centro y las guías internacionales se siguieron en el 45.3% de los casos, impactando en la supervivencia.

Conclusiones: Se requiere mejorar el escrutinio para detectar la enfermedad en etapas tempranas; sin embargo, se debe adaptar el tratamiento dependiendo de la experiencia en cada centro.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Departamento de Gastroenterología, Centro Médico Issemym, Av. Baja Velocidad 284, Col. San Jerónimo Chicahualco, Metepec, Edo. Mex., México. Teléfono: +01 722 2756300 ext. 2129.

Correo electrónico: saraigh69@yahoo.com (M.S. González-Huezo).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2017.06.003>

0375-0906/© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Cisneros-Garza LE, et al. Caracterización del carcinoma hepatocelular en México. Revista de Gastroenterología de México. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2017.06.003>

KEYWORDS

Hepatocellular carcinoma;
Epidemiology;
Diagnosis;
Treatment;
Prognosis;
Survival

Characterization of hepatocellular carcinoma in Mexico

Abstract

Introduction and aims: In Mexico, complications of cirrhosis are the third leading cause of death in adult males. In recent decades, the incidence of hepatocellular carcinoma has increased worldwide. The aim of this study was to determine the characteristics of patients with hepatocellular carcinoma at two Mexican tertiary care hospitals.

Material and methods: An observational, cross-sectional, retrospective study was conducted between January 2008 and April 2014. We described the clinical features, epidemiologic characteristics, diagnosis, and treatment of patients with hepatocellular carcinoma.

Results: One hundred and forty-eight patients were included. There was a predominance in males and disease manifestation in the sixth decade of life. Liver disease was associated in 87% of subjects and was mainly attributed to alcohol abuse, hepatitis C infection, and nonalcoholic steatohepatitis. Sixty percent (60%) of cases were classified as Child-Pugh stage A cirrhosis, 75.5% harbored a single tumor at diagnosis, 27.7% had normal alpha-fetoprotein values, and only 39.2% of patients with known liver disease were under a surveillance program. Tumors were larger than 5 cm at diagnosis in 64.3% of patients, and well-differentiated lesions were most frequently detected. Over 70% of patients were diagnosed at a non-curative stage. By the 2014 study cutoff point, 77.7% of patients had died. Treatment was determined by the means available at each center and followed the therapeutic recommendations in international guidelines in 45.3% of cases, clearly impacting survival.

Conclusions: Better surveillance methods are required to diagnose the disease at its early stages, but treatment still requires individual adaptation to each center's available resources. © 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción y objetivo

En décadas recientes, la incidencia de carcinoma hepatocelular (CHC) ha incrementado progresivamente a nivel mundial y el factor de riesgo principal para su desarrollo es la presencia de cirrosis subyacente. Entre las patologías principales que causan cirrosis están la infección viral por hepatitis B y/o C y el alcoholismo, y la esteatohepatitis no alcohólica (EHNA) se considera ahora como una emergente e importante etiología de cirrosis y CHC¹⁻³. Se han empleado varios algoritmos para la vigilancia y el tratamiento de cada enfermedad, y todos son respaldados plenamente por varias asociaciones internacionales^{4,5}. En México, la actual información epidemiológica sobre el CHC y su relación con la enfermedad hepática subyacente es insuficiente, así como la falta de información sobre las características de tumores al momento del diagnóstico, del manejo, y de la supervivencia. El objetivo de este estudio fue caracterizar una cohorte de 148 pacientes a quienes se diagnosticó CHC en dos hospitales mexicanos de tercer nivel.

Materiales y métodos

Se incluyeron en el estudio a los pacientes a quienes se diagnosticó CHC entre enero de 2008 y abril de 2014 en los siguientes dos hospitales mexicanos de tercer nivel: la *Unidad Médica de Alta Especialidad n.º 25, Instituto Mexicano del Seguro Social, Monterrey, Nuevo León (UMAE 25)* (norte de México) y el *Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM)*, Toluca, Estado de México

(centro de México). El protocolo de estudio fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética de la UMAE 25 IMSS y por el Comité de Ética del ISSEMyM.

La información epidemiológica documentada incluyó: la etiología de la enfermedad hepática subyacente, el estadio de la enfermedad hepática al momento del diagnóstico, y el estadio del CHC de acuerdo con el sistema de estadificación del *Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC)*. Se siguió a los pacientes desde enero de 2008 hasta abril de 2014, el punto de corte del estudio. La vigilancia consistió en imágenes por ultrasonido del hígado obtenidas cada 6-12 meses. Se midieron los niveles de la alfafetoproteína (AFP) al momento del diagnóstico y se registró la supervivencia de cada grupo. El estudio fue observacional, transversal, y retrospectivo.

El análisis estadístico fue llevado a cabo empleando medidas de tendencia central a través de la media, mediana, desviación estándar, y porcentaje.

Resultados

Información general. Se incluyeron a 148 pacientes: 98 (66.2%) eran hombres y 50 (33.8%) eran mujeres. La edad promedio fue de 63.9 años (DE: ± 11.77 ; rango de 52-76 años). Noventa y siete pacientes (65.5%) eran del norte de México y 51 (34.5%) eran del centro de México. Las comorbilidades mayores incluyeron la diabetes mellitus tipo 2 en 62 (41.9%) casos e hipertensión en 24 pacientes (16.2%).

Enfermedad hepática. Fue posible documentar la enfermedad hepática crónica subyacente en 130 (87.8%) pacientes, y se muestran las etiologías en la [tabla 1](#), en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730789>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730789>

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