



ARTÍCULO ORIGINAL

Serie de casos de pacientes con hepatocarcinoma tratados con sorafenib como terapia puente a quimioembolización y finalmente como paliativo



Nora Hilda Chávez Hernández^{a,*} y Alejandro Antonio Sánchez Cruz^b

^a Unidad Médica de Atención Ambulatoria 180, Instituto Mexicano del Seguro Social, Valle del Chalco (Estado de México), México

^b Centro Oncológico Estatal, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Toluca, México

Recibido el 4 de mayo de 2016; aceptado el 2 de junio de 2016

Disponible en Internet el 1 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Hepatocarcinoma;
Sorafenib;
Quimioembolización;
Terapia puente

Resumen

Introducción: Existen pacientes con hepatocarcinoma que son candidatos a quimioembolización, los cuales se enfrentan a problemas de diferimiento prolongado en la realización de dicho procedimiento para ser evaluados por el imagenólogo.

Objetivo: Describir los resultados obtenidos en una serie de pacientes que recibieron sorafenib como terapia puente durante el tiempo de diferimiento para quimioembolización.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo. Analizamos expedientes de pacientes con hepatocarcinoma, valorados en la Unidad Funcional de Neoplasias de Aparato Digestivo (UFNAD) de agosto de 2015 a febrero de 2016. Se detectó cuáles de ellos habían sido tratados con sorafenib como terapia puente a quimioembolización. Se evaluó cuántos fueron tratados, o no, con la quimioembolización y la causa.

Resultados: Un total de 14 pacientes fueron evaluados con hepatocarcinoma en la UFNAD en dicho periodo, de los cuales 9 recibieron sorafenib como terapia puente, 7 de ellos como terapia inicial, 2 posteriormente a radiofrecuencia. Ninguno recibió finalmente la terapia local para la que sorafenib iba a ser puente, todos por causas diferentes a la progresión.

Conclusión: Si el intento de quimioembolización tendrá diferimiento, es factible usar sorafenib como terapia puente, lo que también puede servir para evitar el retraso en la terapia paliativa en caso de no resultar candidato a la terapia local.

© 2016 Sociedad Mexicana de Oncología. 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. Avenida Solidaridad SN, Valle de Chalco, CP 56600, Estado de México, México. Teléfono: 01 55 5971 3339; celular: 8331591456.

Correo electrónico: norahildachavez@hotmail.com (N.H. Chávez Hernández).

KEYWORDS

Hepatocellular carcinoma;
Sorafenib;
Chemoembolisation;
Bridge therapy

Case series of patients with hepatocellular carcinoma treated with sorafenib as a bridge to chemoembolisation and finally as palliative therapy

Abstract

Introduction: There are patients with hepatocellular carcinoma who are candidates for chemoembolisation that face long delays due to waiting for the imaging assessment of that procedure by the radiologist.

Objective: To describe the results of a series of patients who received sorafenib as a bridge therapy during the time of deferral for chemoembolisation.

Material and methods: An analysis was made of the records of patients with hepatocellular carcinoma that were assessed in the digestive tract neoplasms functional unit (UFNAD) from August 2015 to February 2016, in order to detect those that had been treated with sorafenib as a bridge to chemoembolisation.

Results: A total of 14 patients with hepatocellular carcinoma were evaluated in the UFNAD in this period, with 9 of them receiving sorafenib as bridge therapy. It was used as initial therapy in 7, after radiofrequency in 2. None of them received the local therapy for which the sorafenib was planned as bridge, and all for reasons other than progression.

Conclusion: If chemoembolisation has to be delayed, it is feasible to use sorafenib as a bridging therapy, which can also serve to avoid delay in palliative therapy if the patient turns out not to be a candidate for local therapy.

© 2016 Sociedad Mexicana de Oncología. 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

El hepatocarcinoma es una neoplasia maligna con un importante significado por su incidencia y la mortalidad que conlleva. Según GLOBOCAN 2012, se trata de la séptima neoplasia maligna en incidencia a nivel mundial y la tercera en mortalidad en ambos sexos. En México la incidencia corresponde a 6,387 casos y la mortalidad a 6,068 fallecimientos¹.

La quimioembolización ha demostrado mejoría en supervivencia en pacientes seleccionados con hepatocarcinoma irresecable².

Sorafenib es el único tratamiento sistémico que ha mejorado la supervivencia global en pacientes con hepatocarcinoma irresecable con un buen estado funcional^{3,4}.

Ya en otros estudios se ha demostrado seguridad y mejoría en tiempo a la progresión al combinar quimioembolización y sorafenib⁵.

La base para dar uno u otro tratamiento se establece con la etapa, el estado funcional y el grado de insuficiencia hepática que presenta el paciente^{3,6,7}.

Existen estudios previos en referencia a sorafenib como terapia puente a terapias locales, o como terapia previa a ellas, en pacientes con hepatocarcinoma^{8,9}.

En algunas instituciones de salud existe diferimiento entre la valoración por el radiólogo intervencionista y la quimioembolización. Durante ese tiempo los pacientes corren riesgo de progresión tumoral o deterioro funcional, por lo cual dejarían de ser candidatos al procedimiento.

Material y métodos

Estudio retrospectivo, descriptivo, llevado a cabo de agosto de 2015 a febrero de 2016, en el Centro Oncológico Estatal

del ISSEMyM. Analizamos expedientes de pacientes con hepatocarcinoma, valorados en la Unidad Funcional de Neoplasias de Aparato Digestivo (UFNAD), la cual está integrada por 2 cirujanos oncólogos, un oncólogo médico, un radiooncólogo, una nutrióloga, una psicóloga, una gastroenteróloga endoscopista y un residente de oncología. Algunos casos son revisados en cuanto a la imagen por la imagenóloga intervencionista. Se detectó cuáles de ellos habían sido tratados con sorafenib como terapia puente a quimioembolización. Se evaluó cuántos fueron tratados, o no, con quimioembolización y la causa. El análisis estadístico se realizó solamente con tablas de frecuencia, porcentajes y medidas de tendencia central dado, el número de la muestra.

Resultados

Un total de 14 pacientes con hepatocarcinoma fueron evaluados en la UFNAD de agosto de 2015 a febrero de 2016. Sus características clínicas se encuentran en el [tabla 1](#). En el [tabla 2](#) se muestra cuáles fueron los tratamientos de primera línea que recibieron. De los que tuvieron hepatocarcinoma corroborado por biopsia en un caso no se determinó el grado de diferenciación, 3 lo tuvieron bien diferenciado y 2, moderadamente diferenciado.

De los 7 pacientes que recibieron en primera línea sorafenib como terapia puente hasta que los reevaluase Radiología Intervencionista para quimioembolización, ninguno fue candidato a dicho procedimiento, uno de ellos por variante anatómica, 4 por deterioro en escala de Child Pugh, uno por deterioro del estado funcional y uno más por otras causas. El plazo hasta tener dicha reevaluación fue de 1.3 meses en promedio, con moda de 2 meses, como medidas de tendencia central. Se muestran en el [tabla 3](#) la supervivencia libre

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8787297>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8787297>

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