

# TRATAMIENTO DE LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CANCER COLORECTAL CON MICROESFERAS DE YTRIO-90 CUANDO LA CIRUGÍA NO ES UNA OPCIÓN

Autores: Natalia Alonso Marín; Maitane Ocáriz Díez; Marta Gascón Ruiz; Alfonso Yubero Esteban  
Tutor: Pilar Escudero Emperador  
Servicio de Oncología Médica. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)

## INTRODUCCIÓN

El tratamiento quirúrgico de la enfermedad oligometastásica resecable secundaria a tumores de origen colorectal, puede considerarse ya casi un estándar de tratamiento. Sin embargo, en los casos en los que no puede contemplarse el tratamiento quirúrgico la realización de técnicas locales puede ayudar al control de la enfermedad.

La radioembolización con microesferas de Ytrio consiste en inyectar macropartículas cargadas con el isótopo radioactivo Ytrio-90 en la arteria hepática, desde donde se dirigen preferiblemente a la vasculatura tumoral.

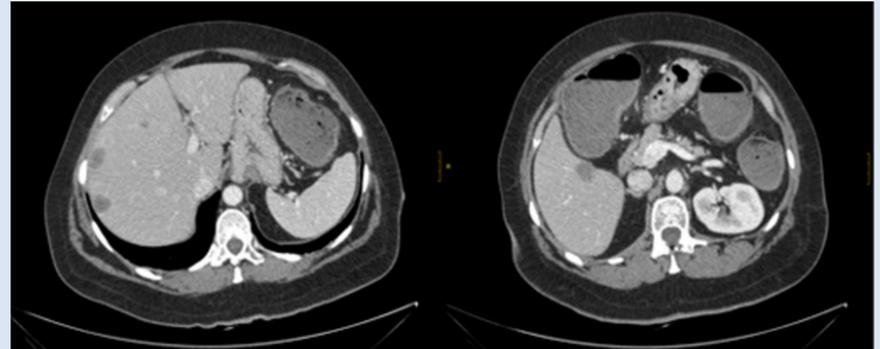


Imagen 1. Metástasis hepáticas al diagnóstico

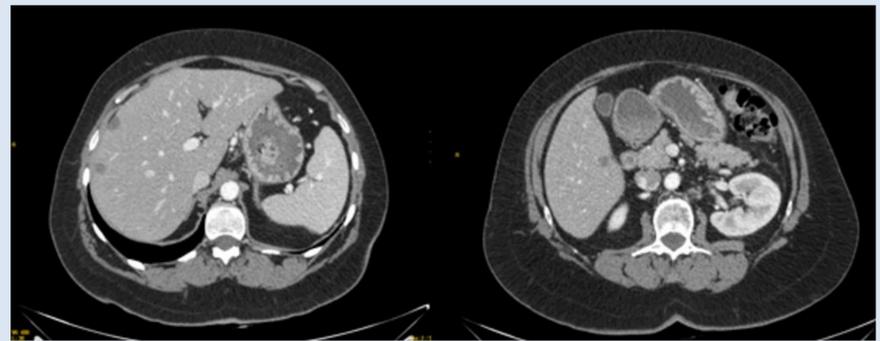


Imagen 2. Metástasis hepáticas tras tratamiento con quimioterapia (respuesta parcial)

## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 53 años de edad, sin antecedentes médicos de interés.

En Septiembre de 2016 acude a urgencias por cuadro compatible con oclusión intestinal. Se realiza TAC abdominal urgente objetivando una neoplasia de sigma y metástasis hepáticas múltiples. Ante dichos hallazgos se decide colocar un stent endoluminal.

### Diagnóstico:

Adenocarcinoma de sigma estadio IVA

### Tratamiento y evolución

- Octubre de 2016 se realiza una hemicolectomía izquierda → adenocarcinoma de alto grado, pT3pN1c, con márgenes quirúrgicos libres. El estudio molecular puso de manifiesto una mutación en KRAS.

- Quimioterapia con esquema FOLFOXIRI- Avastin

- TAC de reevaluación: respuesta parcial de las metástasis hepáticas → En marzo de 2017 se realiza una hepatectomía derecha + 5 Fluoracilo

- Junio de 2017 recidiva de la enfermedad hepática. (ILE): 2 meses → En agosto de 2017 se reinterviene quirúrgicamente objetivando dos lesiones metastásicas.

- Octubre de 2017 se objetiva nueva recaída de la enfermedad, en el borde de la hepatectomía derecha. Así mismo aparecen 2 micromódulos pulmonares en LID y LMD.

Dado el corto Intervalo libre de progresión (ILP) se desestimó cirugía y se decidió tratamiento locoregional de las metástasis hepáticas con microesferas de ytrio-90 y tratamiento quimioterápico sistémico de segunda línea con FOLFIRI, administrándose un total de 6 ciclos.

En la actualidad presenta respuesta completa de las lesiones hepáticas (ILP: 11 meses) y respuesta parcial pulmonar, tras 9 meses sin tratamiento quimioterápico

## DISCUSIÓN

El tratamiento con microesferas de Ytrio-90 está indicado en pacientes que no son candidatos a tratamiento quirúrgico de metástasis hepáticas y con ausencia o baja carga de enfermedad metastásica extrahepática. Aunque en la mayor parte de los ensayos no ha demostrado beneficio en términos de supervivencia global sí que se ha objetivado aumento de la supervivencia libre de progresión hepática. En el caso de nuestra paciente se ha conseguido control de la enfermedad a nivel hepático retrasando así el tratamiento con quimioterapia y obteniendo mejores resultados en cuanto a calidad de vida.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Goldberg RM, Rothenberg ML, Van Cutsem E, Benson AB, Blanke CD, Diasio RB et al. The continuum of care: a paradigm for the management of metastatic colorectal cancer. *Oncologist*. 2007 Jan;12(1):38-50.
2. Jakobs TF, Hoffman RT, Dehm K, Trumm C, Stemmler HJ, Tatsch K, et al. Hepatic yttrium-90 radioembolization of chemotherapy-refractory colorectal cancer liver metastases. *J Vasc Interv Radiol*. 2008 Aug;19(8):1187-95.
3. Van Hazel GA, Pavlakis N, Goldstein D, Olver IN, Tapner MJ, Price D. Treatment of fluorouracil-refractory patients with liver metastases from colorectal cancer by using yttrium-90 resin microspheres plus concomitant systemic irinotecan chemotherapy. *J Clin Oncol*. 2009 Sep 1;27(25):4089-95.
4. Fiorentini G, Sarti D, Aliberti C, Carandina R, Mambrini A, Guadagni S. Multidisciplinary approach of colorectal cancer liver metastases. *World J Clin Oncol*. 2017 Jun 10;8(3):190-202.