

A PROPÓSITO DE UN CASO MUY ATÍPICO. REVISIÓN SOBRE METASTASIS OSEAS EN HEPATOCARCINOMAS

Díaz Jiménez, Diego; Coca Membribes, Sara; Llanoz Muñoz, Marta; Lorenzo Barreto, José Enrique; Alonso Álvarez, Beatriz Efigenia.

INTRODUCCIÓN

Las metástasis óseas en el hepatocarcinomas es un diagnóstico cada vez más frecuente que incluso se postulan como el principal lugar de metástasis por encima incluso del pulmón y ganglios. Por esto proponemos una revisión de su implicación clínica y tratamiento.

Varón de 60 años. Cirrosis alcohólica. CHILD PUGH A Hepatitis Negativa.

Masa froto-orbitaria izquierda y posible primario en seno piriforme.

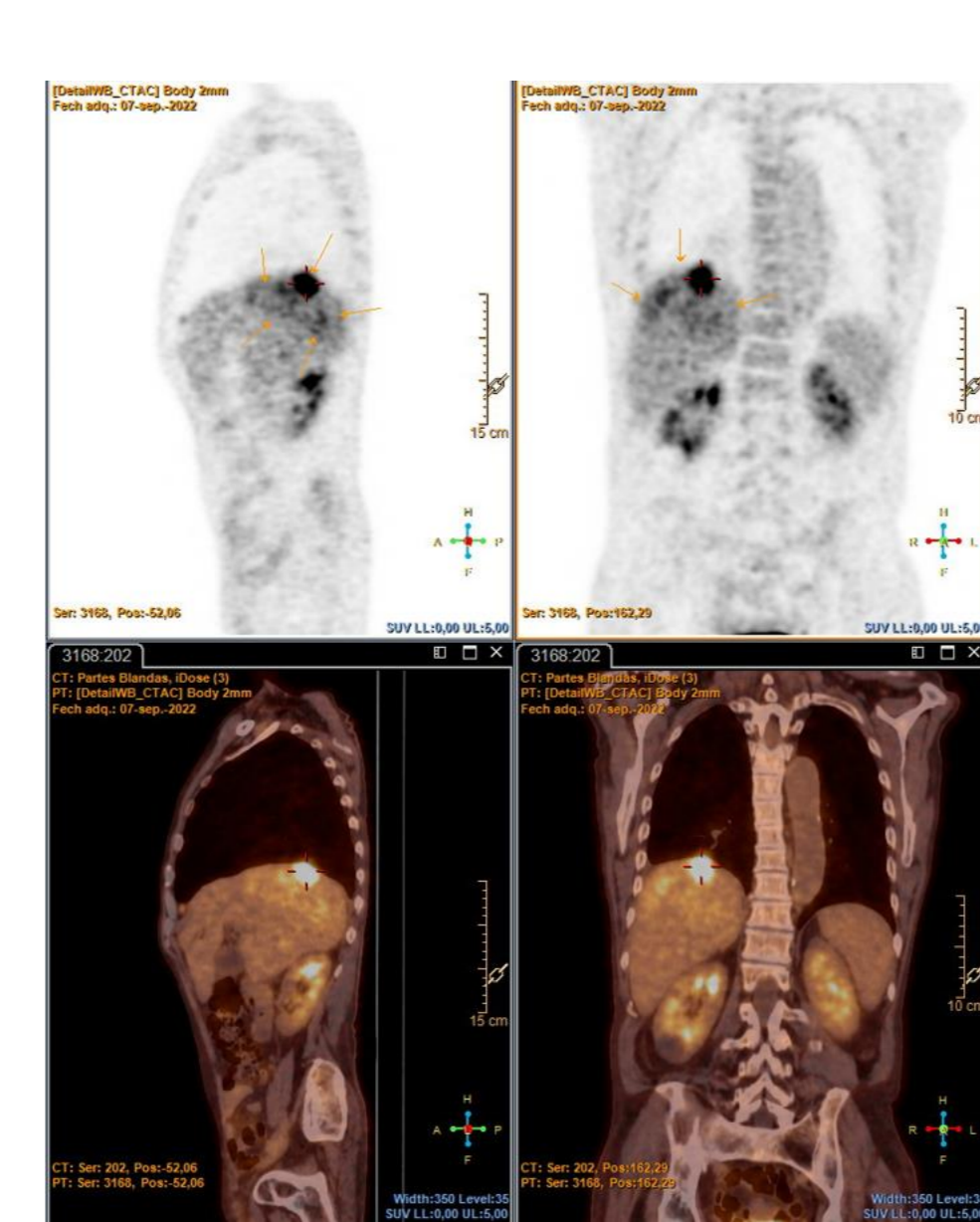
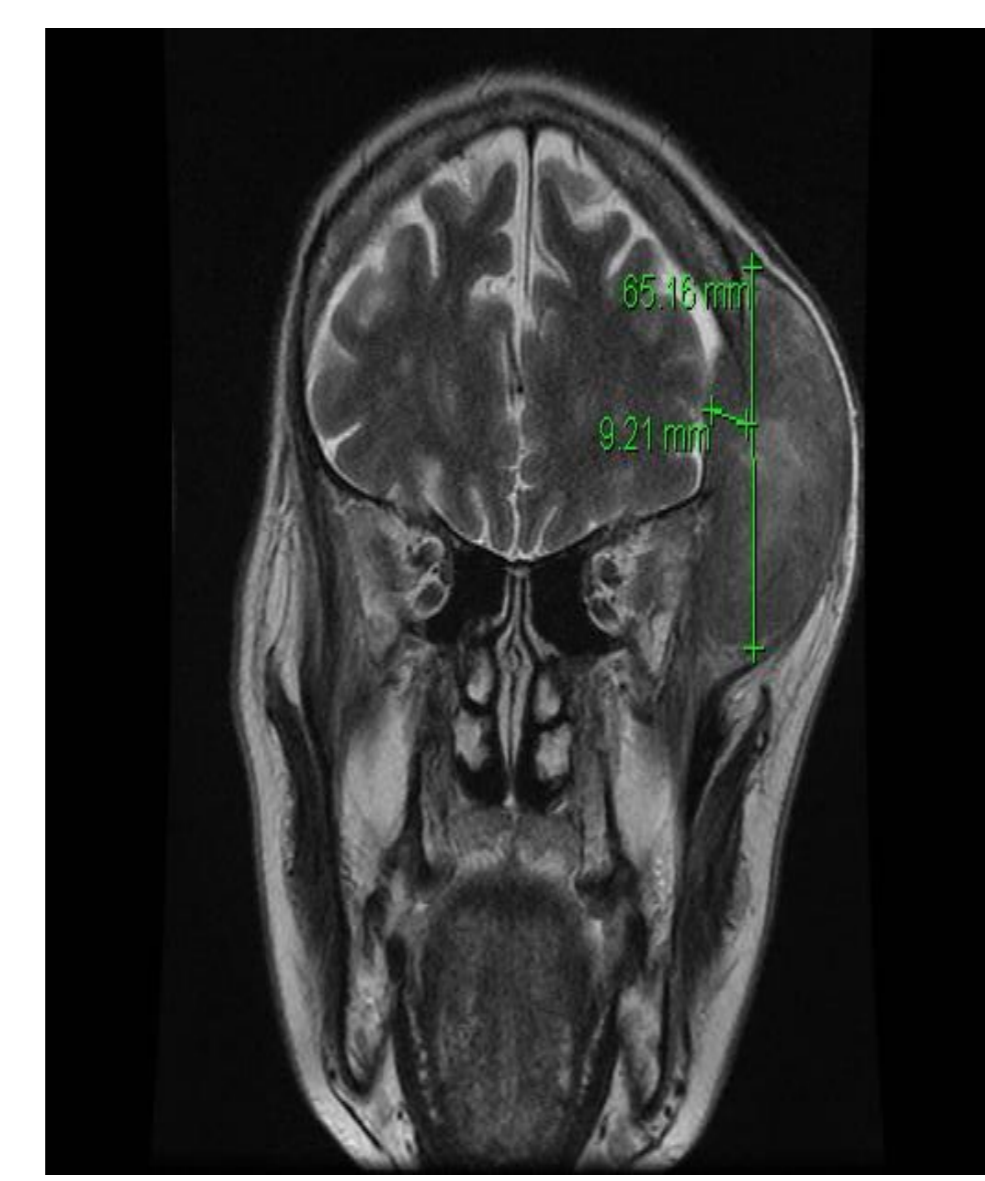
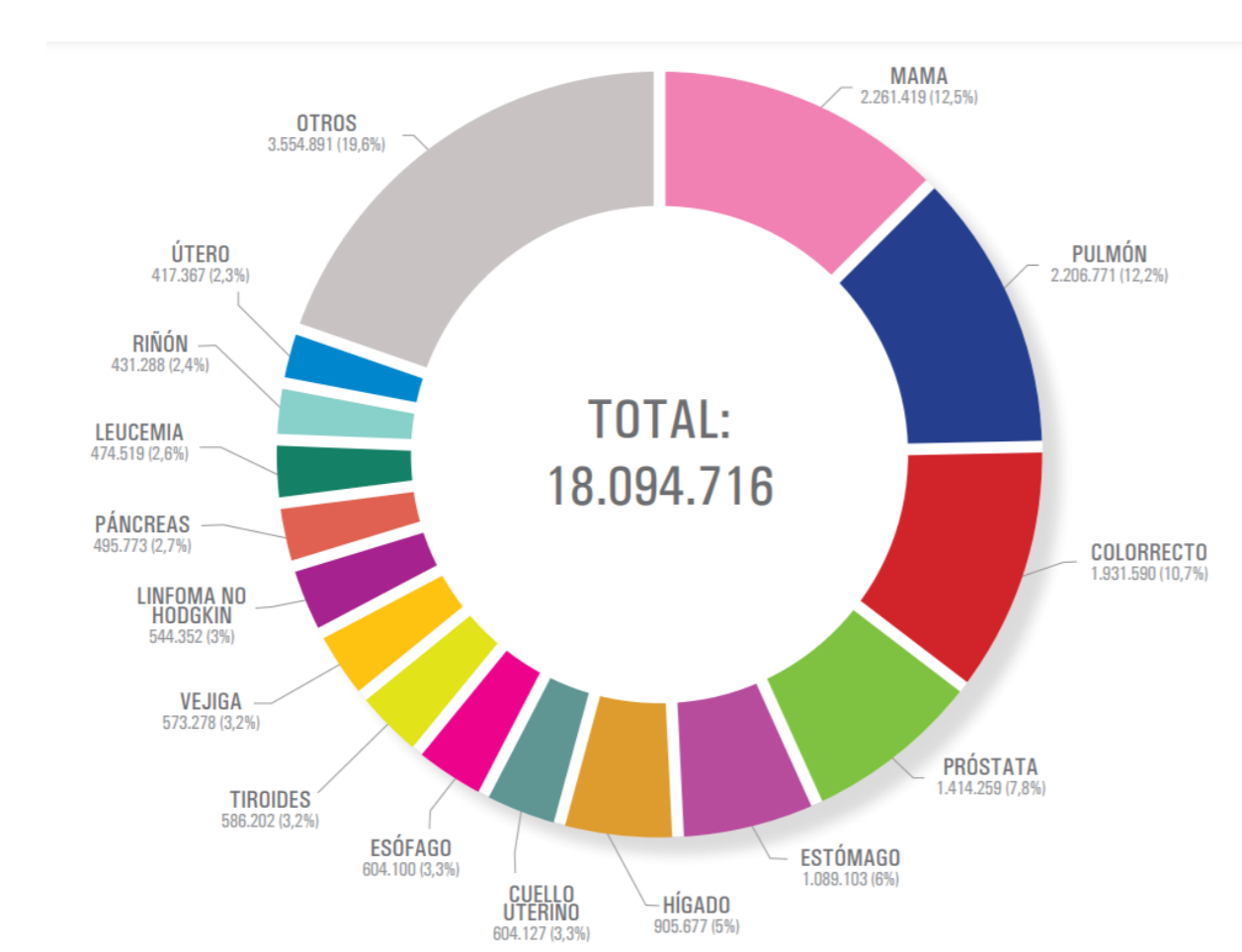
Neoplasia a nivel esofágico proximal correspondiente a carcinoma escamoso.

PET/TC: afectación metastásica múltiple a nivel hepático, óseo y ganglionar.

Biopsia calota hepatocarcinoma.

Carcinoma epidermoide de esófago y hepatocarcinoma IV con afectación ósea. BCLC C.

Atezolizumab-bevacizumab-denosumab.



DISCUSIÓN

Se estima que en 2022 se diagnosticarán en España más de 6600 casos de cáncer hepático (1). Un **15% de hepatocarcinomas será metastásico al diagnóstico** y entre un 10-20% de tumores localizados desarrollarán metástasis. De ellas un 25% serán óseas.

Estas lesiones aparecen más frecuentemente en esqueleto axial y en más de la mitad de los pacientes son sintomáticas. Los únicos factores conocidos relacionados con su desarrollo son el origen asiático y el virus de hepatitis B.

En un reciente estudio llevado a cabo por Harding et al. (2) se hizo un seguimiento de 128 pacientes con hepatocarcinoma metastásico al diagnóstico de los cuales un 56,3% presentaron un evento óseo relacionado, destacando la radiación y las fracturas patológicas. Aunque la presencia de metástasis óseas per se no implica un peor pronóstico, dichos **eventos óseos sí suponen un peor pronóstico, demostrándolo por primera vez en el hepatocarcinoma.**

En 2019 Chen et al. publican un metaanálisis compuesto por 11 estudios donde se analiza el tratamiento de las metástasis óseas en tumores sólidos, comparando denosumab frente a zoledronato y concluyendo que a pesar de no haber diferencias en la supervivencia entre ambos sí que se evidencia que el uso de **denosumab reduce el riesgo de eventos óseos, mejora el control del dolor y presenta un menor número de reacciones adversas**, sobre todo a expensas de pirexia, hipocalcemia, fallo renal y reacciones de fase aguda.

A día de hoy, no existe un protocolo estandarizado para el screening de las metástasis hepáticas en el hepatocarcinoma, excepto en el caso de trasplante hepático. Zhang Y et al (4) proponen el uso de **PET/TC frente a la gammagrafía para la detección de las metástasis en el hepatocarcinoma.** El PET/TC nos aporta una menor tasa de falsos negativos y además nos ofrece una mejor visión de la anatomía y localización de dichas metástasis. Las metástasis óseas tempranas en hepatocarcinoma suelen asociar componente osteoclástico y osteoblástico regenerativos lo que puede ser tomado como un falso negativo en la gammagrafía. A expensas de una mayor tasa de falsos positivos en PET/TC.

BIBLIOGRAFIA
1. https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf
2. Harding JJ, Abu-Zeinab G, Chou JF, Owen DH, Ly M, Lowery MA, Caparu M, Do R, Kemeny NE, O'Reilly EM, Saltz LB, Abou-Alfa GK. Frequency, Morbidity, and Mortality of Bone Metastases in Advanced Hepatocellular Carcinoma. J Natl Compr Canc Netw. 2018 Jan;16(1):50-58. doi: 10.6004/jnccn.2017.7024. PMID: 29295881.
3. Chen J, Zhou L, Liu X, Wen Y, Li H, Li W. Meta-analysis of clinical trials to assess denosumab over zoledronic acid in bone metastasis. Int J Clin Pharm. 2021 Feb;43(1):12-20. doi: 10.1007/s11096-020-03105-1. Epub 2020 Sep 22. PMID: 32964403.
4. Zhang Y, Shi H, Li B, Cai L, Gu Y, Xiu Y. The added value of SPECT/spiral CT in patients with equivocal bony metastasis from hepatocellular carcinoma. Nuklearmedizin. 2015;54(6):255-61. doi: 10.3413/Nukmed-0730-15-03. PMID: 26615876.