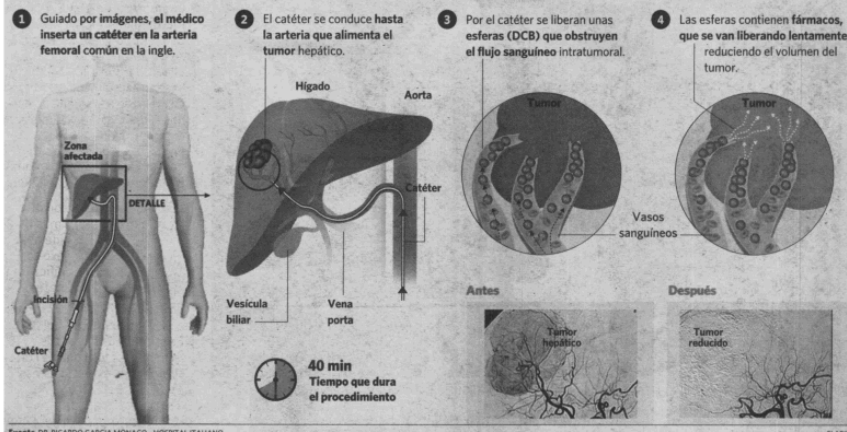


POR PRIMERA VEZ EN LA ARGENTINA

# Aplican un nuevo tratamiento para tumores en el hígado

**Quimioembolización** Es un tratamiento mínimamente invasivo para tratar tumores hepáticos no operables, con muy pocos efectos colaterales.



Fuente: DR. RICARDO GARCÍA MÓNACO - HOSPITAL ITALIANO

CLARIN

● Se basa en la introducción de catéteres con drogas a la altura de la ingle.

Sibila Camps  
scamps@clarin.com

Por primera vez en la Argentina, dos pacientes serán sometidos a quimioembolización DCB, un tratamiento intervencionista —es decir, no quirúrgico— mínimamente invasivo, eficaz para ciertos cánceres de hígado. Las prácticas, que comenzaron a aplicarse en el mundo hace dos años, serán realizadas en el Hospital Italiano por el Equipo de Angiografía y Terapia Endovascular, que conduce el doctor Ricardo García Mónaco.

Ya se trate de tumores primarios

o secundarios (por metástasis), sólo el 20% de los hepatocarcinomas es operable o pasible de trasplante; el resto debe seguir diferentes tratamientos. Uno de ellos es la quimioembolización, que se realiza desde 1985 y que reemplazó a la quimioterapia convencional.

El primer paso consiste en introducir un catéter a través de la vena femoral —mediante una pequeña punción a la altura de la ingle—, y conducirlo por la arteria hepática hasta el tumor. Los de hígado son hipervasculares, ya que el tumor induce a la creación de nuevos vasos sanguíneos, para seguir alimentando a las células que se multiplican descontroladamente.

Con un dispositivo que se introduce dentro del catéter, se lleva la droga —los mismos fármacos que se utilizaban en la quimioterapia tradicional— directamente al tumor. Y luego, por la misma

vía se inyectan unas microesferas biodegradables que bloquean temporalmente los vasos sanguíneos (embolización). El resto del hígado continúa recibiendo sangre por la vena porta; el tumor, en cambio, sin irrigación e infiltrado por la droga, va reduciéndose.

El nuevo tratamiento reúne la quimio y la embolización en un solo paso: microesferas de hidrogel, que se producen a partir de

polivinilo alcohol, y que contienen el fármaco.

A través del dispositivo introducido mediante el catéter se inyecta, a la "entrada" del tumor, 4 centímetros cúbicos de la solución que contiene las microesferas. Estas miden de 300 a 500 micrones, según el calibre de los vasos del paciente. Las microesferas quedan atascadas en los vasos y durante las dos semanas siguientes van liberando la droga, la que traspasa las paredes de los vasos.

Todo el procedimiento dura menos de una hora, aunque el paciente queda 24 horas en observación. Pocos días después, ya puede retomar sus actividades habituales. El primer estudio se realiza a los 30 días, para ver los efectos del fármaco. "Habitualmente hay que realizar una segunda aplicación, entre 30 y 46 días después de la primera", aclara García Mónaco.

Como la quimioembolización DCB comenzó a aplicarse en 2007, aún no hay estudios a largo plazo. Los existentes demostraron que a los seis meses, en dos tercios de los pacientes se logró evitar la progresión del cáncer. Y en pacientes seleccionados se comprobó una supervivencia del 90% a dos años. Además, este tratamiento produce tres veces menos efectos colaterales. "En algunos casos se consigue mejorar al paciente para una operación posterior", agrega el especialista.

En la Argentina, la quimioembolización común cuesta unos 1.500 dólares por sesión y es cubierta por todas las obras sociales. En cuanto a las microesferas cargadas con el fármaco, el costo por aplicación es de 2.000 dólares. Para comparar, García Mónaco señala que "un tratamiento mensual de quimioterapia vale unos 5.000 dólares". ■

## Multigorgánico

El Ministerio de Salud bonaerense, a través del CUCAIBA, realizó en el Hospital Posadas de Haedo el primer trasplante multigorgánico (hígado y un pulmón), de un donante que padecía una insuficiencia renal crónica terminal.