



Interés General |

## Novedoso tratamiento contra tumores hepáticos

Consiste en la administración de medicamentos oncológicos a través de un catéter, que apunta directo al tumor. Ya ha demostrado una muy alta efectividad y mínimos efectos colaterales. Se presenta hoy en un hospital de Buenos Aires, con una representación en vivo del procedimiento.

Especialistas del Hospital Italiano de Buenos Aires aplicaron por primera vez en Argentina un nuevo método de quimioterapia, que tiene mínimos efectos colaterales y está destinado a pacientes con cáncer de hígado que no pueden ser intervenidos quirúrgicamente. El sistema se denomina quimioembolización y se basa en la administración específica de medicamentos quimioterápicos, a través de un procedimiento mínimamente invasivo que los transporta al tumor en pequeñas esferas, que se trasladan por un catéter.

La experiencia médica, que será presentada hoy a las 9.30 en el Hospital Italiano de Buenos Aires, por el equipo de Angiografía y Terapia Endovascular, a cargo del médico Ricardo García Mónaco, permitió prolongar y mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer de hígado no operable, que representan más del 60% de los afectados.

Resultados superiores

En el procedimiento, el radiólogo intervencionista, guiado por imágenes, coloca un pequeño catéter por la arteria femoral en la ingle y lo conduce hasta la arteria que alimenta el tumor hepático.

A través del catéter se introducen las esferas con medicamento de manera lenta en el tumor, produciendo la liberación controlada y sostenida de la medicación, con una alta efectividad local antitumoral y una tasa muy baja de efectos colaterales.

Esa terapia asegura la obstrucción de la arteria que alimenta al tumor, deteniendo el flujo sanguíneo dentro del cáncer y potenciando la destrucción de las células malignas. El procedimiento de embolización dura menos de una hora y permite que el paciente retome a los pocos días sus actividades normales.

La administración controlada del fármaco se mantiene por un período de hasta 14 días y, entre dos y tres semanas después de la administración del fármaco puede observarse la muerte de las células tumorales, junto con una reducción del volumen del tumor. La quimioembolización resulta superior comparada con la quimioterapia sistémica en determinados tumores hepáticos, ya que en esta última la droga viaja por todo el organismo atacando tanto a las células enfermas como a las sanas.

García Mónaco destacó que “debido a la naturaleza dirigida de la administración del quimioterápico casi no se ha reportado toxicidad causada por el fármaco, en las investigaciones clínicas publicadas”.

“Menos de un tercio de los pacientes con tumores de hígado son aptos para los tratamientos curativos de ablación, trasplante y resección”, explicó.

Por eso, insistió en que “la utilización de este nuevo método con esferas de droga constituye un gran avance en la administración de la droga quimioterápica, con una alta efectividad en el tratamiento tanto en tumores primarios como en los secundarios”.

Esta técnica, que se aplica en otros países, “demostró resultados iniciales alentadores tanto en el hepatocarcinoma como en ciertos tumores secundarios, como la metástasis colorrectal y tumores neuroendocrinos”, indicó el especialista.

En algunas de las investigaciones realizadas a pacientes, en distintos países, el tratamiento mostró una sobrevida superior al 90% de dos años; así como una regresión de la enfermedad.

Cabe mencionar que el Hospital Italiano de Buenos Aires fue pionero en la realización del primer trasplante hepático, en la ablación tumoral por radiofrecuencia, la quimioembolización hepática y la embolización de la vena porta. Todos ellos han resultado en tratamientos efectivos y consolidados en las terapias contra ciertos tumores hepáticos.

#### Primarios y secundarios

Los tumores hepáticos pueden clasificarse en primarios y secundarios. Los primarios (hepatocarcinomas y colangiocarcinomas) son los que se desarrollan en el propio hígado. Los secundarios (metástasis) son aquellos que provienen de otros órganos, como por ejemplo el carcinoma colorectal, los tumores neuroendocrinos, la mama, etc. Estos últimos son responsables de los tumores malignos hepáticos en el 70% de los casos.

El cáncer primario de hígado afecta más a los hombres que a las mujeres y es más frecuente en las personas mayores de 50 años. Aunque sus causas no se conocen exactamente, se sabe que hay ciertos factores que favorecen su aparición como la hepatitis virósica B o C, y la cirrosis, entre otros.

El cáncer primario de hígado es difícil de detectar en una etapa temprana porque suele dar pocos o nulos síntomas.

De ahí, la importancia del "screening" (estrategia para identificar enfermedades de manera temprana dentro de una enfermedad) en pacientes de alto riesgo.

Diario Hoy