

Transarterial chemoembolization with drug-eluting beads is effective for the maintenance of the Milan-in status in patients with a small hepatocellular carcinoma

Matteo Angelo Manini, Angelo Sangiovanni, Laura Martinetti, Davide Viganò, Vincenzo La Mura, Alessio Aghemo, Massimo Iavarone, Silvia Crespi, Antonio Nicolini and Massimo Colombo,

Liver Transpl 2015; 21:1259-1269

Ο ενδαρτηριακός χημειοεμβολισμός του ήπατος (transarterial chemoembolization, TACE) με σφαιρίδια που απελευθερώνουν φάρμακα αποτελεί την καθιερωμένη θεραπεία των ασθενών με ενδιάμεσου σταδίου (BCLC B) ηπατοκυτταρικό καρκίνο (ΗΚΚ), αλλά και σε ασθενείς με ΗΚΚ πρώιμου σταδίου ως “γέφυρα” για την ηπατική μεταμόσχευση.

Στην παρούσα μελέτη, οι ερευνητές διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα του TACE με σφαιρίδια που απελευθερώνουν φάρμακα σε ασθενείς σταδίου BCLC A. Συμπεριέλαβαν ασθενείς που ήταν ακατάλληλοι για εκτομή ή τοπική καυτηρίαση (ablation) και έλαβαν TACE μεταξύ 2006 και 2012. Η θεραπεία χορηγήθηκε μέχρι την πλήρη ισχαιμία του όγκου ή την εξέλιξη πέραν των κριτηρίων του Μιλάνου. Στους ασθενείς με πλήρη ανταπόκριση, διενεργούνταν αξονική τομογραφία κάθε 3 μήνες για τα πρώτα 2 έτη και στη συνέχεια κάθε 6 μήνες εναλλάξ με υπερηχογράφημα για τα επόμενα 3 έτη.

Πενήντα-πέντε ασθενείς παρουσίασαν 79 νεοπλασματικά ογκίδια μεγέθους από 7 έως 50 mm. Σε 32 ασθενείς (58%) επιτεύχθηκε πλήρης ανταπόκριση, η οποία διατηρήθηκε έως 4 και 7 μήνες σε 21 (38%) και 17 (31%) ασθενείς, αντίστοιχα. Η επιβίωση χωρίς υποτροπή του καρκίνου για 24- και 36-μήνες ήταν 21% και 9% αντίστοιχα. Η συνολική αθροιστική εξέλιξη πέραν των κριτηρίων του Μιλάνου στους 3, 6, 12 και 24 μήνες ήταν 2%, 5%, 30% και 54% αντίστοιχα. Η δυνατότητα ηπατικής μεταμόσχευσης διατηρήθηκε για μία διάμεση περίοδο 19 μηνών (εύρος 2-63 μήνες). Η πλήρης ανταπόκριση μετά το πρώτο TACE αποτελούσε τον ισχυρότερο ανεξάρτητο παράγοντα για την παραμονή εντός των κριτηρίων του Μιλάνου.

Συμπερασματικά, ο TACE με σφαιρίδια που απελευθερώνουν χημειοθεραπευτικούς παράγοντες μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά ως “γέφυρα” σε ασθενείς με ΗΚΚ πρώιμου σταδίου μέχρι την ηπατική μεταμόσχευση, και η πλήρης ανταπόκριση κατά το πρώτο TACE μπορεί πιθανά να καθορίσει την βέλτιστη θεραπευτική προσέγγιση και προτεραιότητα των ασθενών στη λήψη ηπατικού μοσχεύματος.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.24196/abstract>

Νικόλαος Κ. Γατσέλης