CONGRESO SIDI 2024

20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

Trasplante hepático en hepatocarcinoma fuera de los Criterios de Milán: Resultados del programa de down-staging en el Hospital Guillermo Grant Benavente 2022-2024.

Dr. Cristian Lindner, Dr. Andrés Concha.
Dr. David Clemo, Dr. Eduardo Molina.
Dr. Jorge Zúñiga, Dr. Daniel Strube.
Servicio de Imagenología.
Subunidad Radiología Intervencional.
Hospital Guillermo Grant Benavente
Concepción.
Chile.

INTRODUCCIÓN

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

- ✓ Los Criterios de Milán (CM) han sido el estándar para la selección de pacientes a trasplante hepático (TH) por largo tiempo ➔ **Diferentes investigaciones han desarrollado nuevos criterios de TH durante los últimos años.**

- ✓ Downstaging (DS) ha logrado reducir carga tumoral de pacientes fuera de CM mediante el uso de terapias locorregionales (LRT) por radiología intervencional ➔ **Nuevos criterios de TH: Más amplios.**

- ✓ Múltiples actualizaciones de criterios internacionales de inclusión para DS ➔ **¿Necesidad de actualización de guias nacionales (2015)?**

Hwang et al. J Liver Cancer 2024; 24: 171-177.
Mazzaferro V, et al. N Engl J Med. 1996; 334: 693-9.

OBJETIVOS

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

Objetivo general.

✓ Evaluar los resultados del DS en pacientes portadores de HCC que cumplieron criterios expandidos para TH¶ en el HGGB en el período 2022 – 2024.

Objetivos específicos.

1. Describir las **características clínicas** de los pacientes con HCC que cumplieron criterios expandidos sometidos a DS en el período de estudio.
2. Describir los **tipos de LRT** utilizados en los protocolos locales de DS.
3. Evaluar la **tasa de éxito imagenológico** post-DS.
4. Evaluar la **sobrevida global** de los pacientes sometidos a DS.

- Tumor único ≤ 6.5 cm.
- Hasta 3 tumores ≤ 4,5 cm.
- Suma del diámetro total de tumores ≤ 7 cm.

¶ *Sociedad Chilena de Trasplante. Guías clínicas: Capítulo IX - Trasplante Hepático (2015).*

MATERIALES Y MÉTODOS

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

Tipo de estudio.

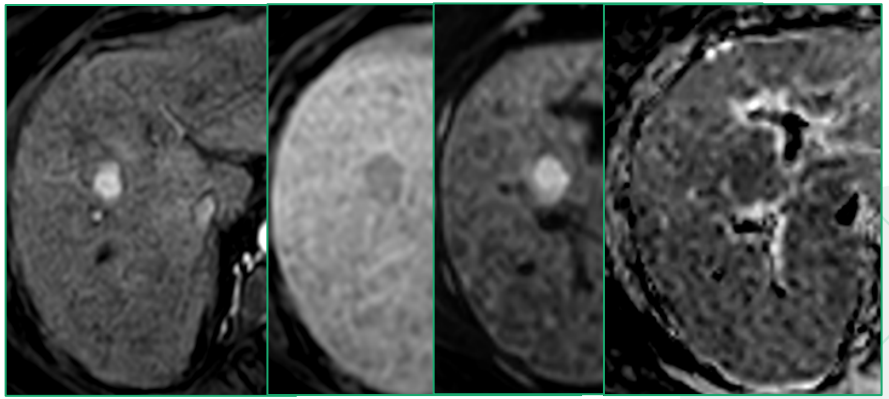
✓ Retrospectivo observacional.

Criterio de inclusión

✓ Pacientes portadores de HCC con carga tumoral fuera de los CM, que cumplieron criterios expandidos para TH, sometidos a DS en el HGGB durante enero 2022 – enero 2024.

Criterios de exclusión.

✓ DS incompleto.
✓ Sin datos de seguimiento.
✓ Sin imágenes de control.



PACS – HGGB.

MATERIALES Y MÉTODOS

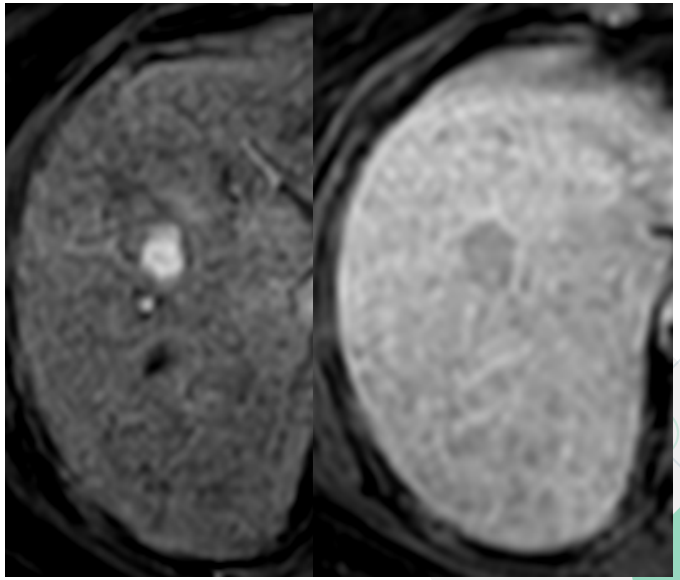
CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

Variable principal.

✓ Éxito de tratamiento: Disminución de carga tumoral viable hasta alcanzar CM en primer control imagenológico con RM o TC contrastada dentro de 12 semanas post DS[1].

Variables secundarias.

✓ Datos clínicos (edad al diagnóstico, sexo).
✓ Diámetro tumoral (tumor dominante).
✓ Esquema de LRT utilizado.
✓ Sobrevida general post-tratamiento.



PACS – HGGB.

[1] ***Mehta et al. Gastroenterology 2021; 161: 1502 - 1512***

RESULTADOS

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

1. Características clínicas.

Edad	***Media***	***Rango***
	68	58-83
Sexo	***n***	***%***
Femenino	13	62,0%
Masculino	8	38,1%
Número de tumores	***n***	***%***
Multifocal	13	62,0%
Tumor único	8	38,1%
Total	***n = 21***	

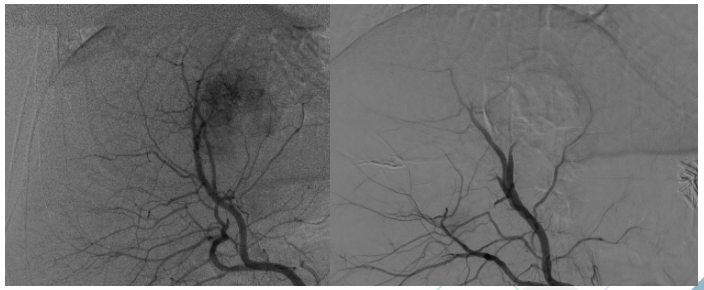
Sobrevida total: 90,47%
Seguimiento medio: 17,7 meses

RESULTADOS

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

1. Terapias locorregionales

Terapia locorregional	n	%
TACE+MWA	14	66,7%
MWA	7	33,3%
Lesión dominante (cm)	***n***	***%***
0 - 3	6	28,6%
3 - 5	11	52,4%
≥ 5	4	19,0%

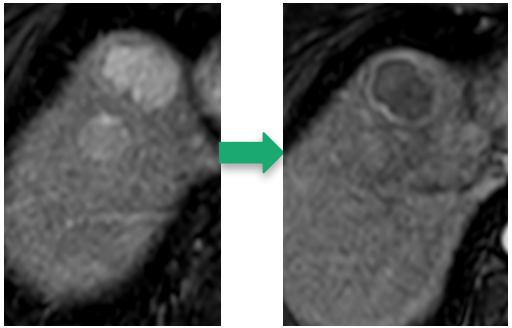


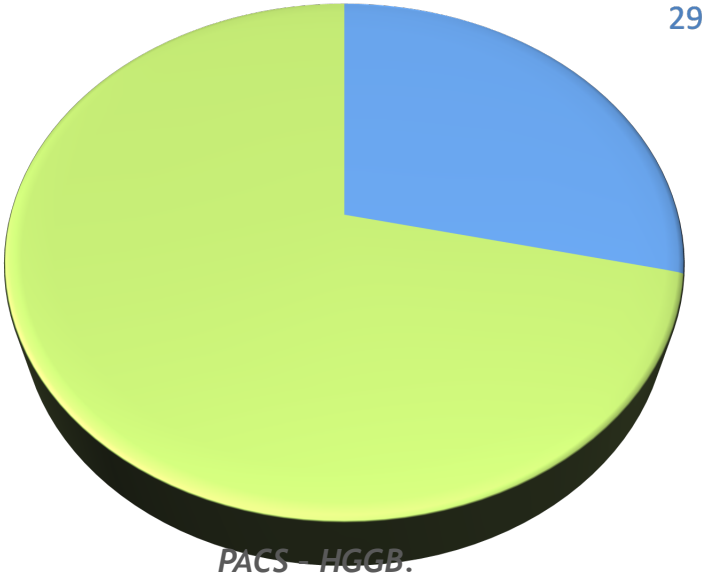
PACS - HGGB.

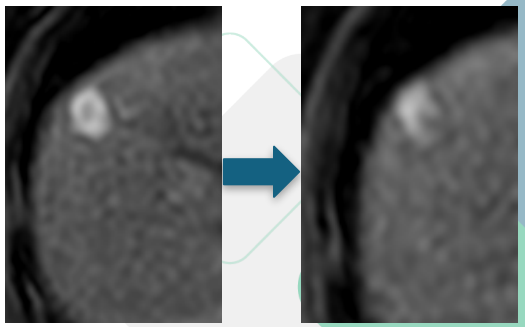
RESULTADOS

CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

2. Resultado de DS en control imagenológico 12 semanas.







PACS – HGGB.

DISCUSIÓN

Realidad local: Nuestro estudio.
↪ Éxito en DS de **71%** y sobrevida de **90% a 17 meses** en pacientes con carga tumoral fuera de CM, que cumplen criterios expandidos (2015).

Revisión sistemática y meta-análisis[1,2]
↪ Éxito de DS en pacientes con carga tumoral dentro de **UNOS-DS ≈ 87,7%.**
↪ **Expansión** progresiva de criterios **no** ha demostrado disminución sobrevida ni éxito de DS.

Revisión de la literatura[3]
↪ DS en pacientes dentro de UNOS-DS ha demostrado supervivencia y tasas de recurrencia tumoral similiar a las de aquellos pacientes con **carga tumoral inicial dentro de CM**.

UNOS-DS inclusion criteria*
1 lesion > 5 cm and ≤ 8 cm
2 or 3 lesions ≤ 5 cm w/ total diameter ≤ 8 cm
4 or 5 lesions ≤ 3 cm w/ total diameter ≤ 8 cm
No vascular invasion or extrahepatic spread

[1]*Matevish et al, Surg Clin North Am. 2024; 104: 145-162*
[2]*Tan et al, Clin Gastroenterol Hepatol. 2023; 21: 1475-1484*
[3]*Mehta N et al. Gastroenterology 2021; 161: 1502-1512.*

CONCLUSIONES

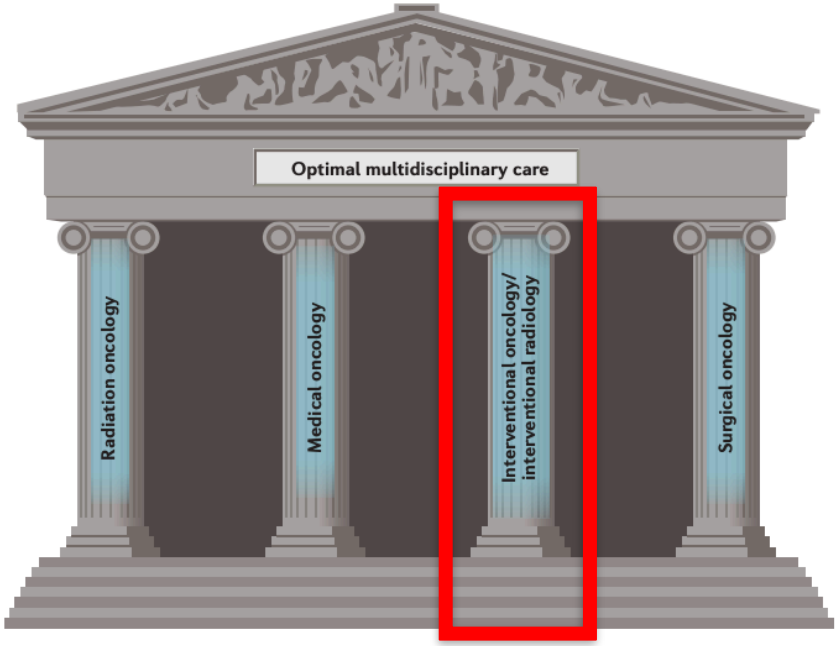
CONGRESO SIDI 2024
20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

- ✓ RI ha impulsado el desarrollo de **nuevos criterios** de TH durante los últimos años, mejorando el control local del HCC, la sobrevida y acceso a TH mediante el uso de LRT en protocolos de DS.

- ✓ **Evidencia actual**: Variabilidad en sobrevida y éxito de DS en cada centro, según los diferentes esquemas de LRT.

- ✓ **Nuevos criterios** de DS han demostrado resultados prometedores aumentado la sobrevida y disminuyendo la recidiva tumoral a largo plazo → ***Necesidad de actualización de criterios nacionales de DS.***

CONCLUSIONES



✓ **Desafíos futuros:**

- **Actualización** de criterios nacionales y optimización de protocolos de DS.
- Reducción de tasas de **abandono** de listas de espera.
- Aumento del **acceso** a TH en pacientes con HCC → ***Mejor outcome oncológico.***

Nat Rev Clin Oncol. 2017; 14: 508-517.

CONGRESO SIDI 2024

20-22 noviembre
Viña del Mar, Chile

Trasplante hepático en hepatocarcinoma fuera de los Criterios de Milán: Resultados del programa de down-staging en el Hospital Guillermo Grant Benavente 2022-2024.

Dr. Cristian Lindner, Dr. Andrés Concha.
Dr. David Clemo, Dr. Eduardo Molina.
Dr. Jorge Zúñiga, Dr. Daniel Strube.
Servicio de Imagenología.
Subunidad Radiología Intervencional.
Hospital Guillermo Grant Benavente
Concepción.
Chile.