

Soriano Rodríguez, MC¹; González Orozco, V¹; Sánchez Sánchez, JL¹; Aliaga Villaverde, LA¹; García Nieto, S¹; García Bueno, JM¹; Ferrer Pérez, AI¹; Gómez- Aldaraví, L¹; Alonso Lopez C¹; Fernández Aramburo, A¹.

¹ Sección de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

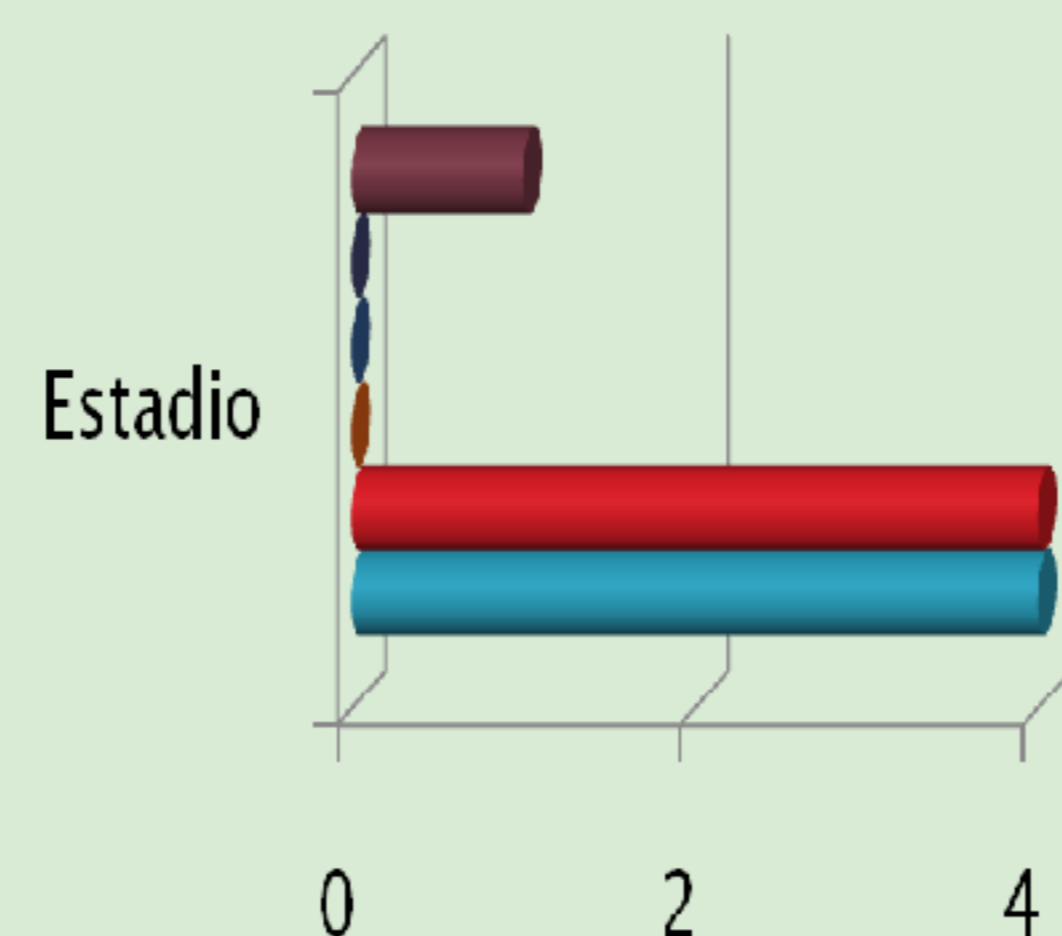
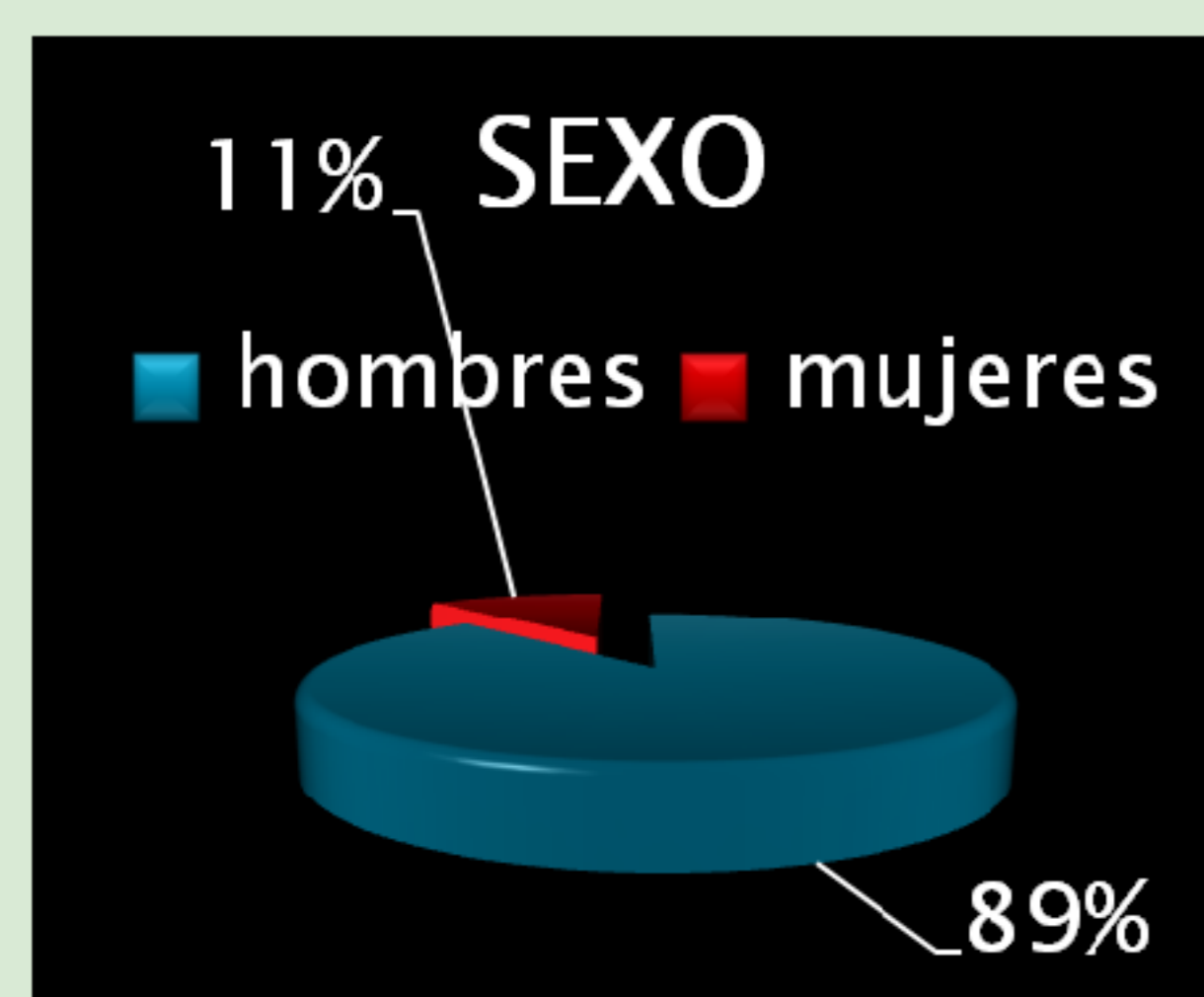
INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: La ablación por radiofrecuencia (RDF) es una técnica relativamente novedosa, poco invasiva, utilizada fundamentalmente en el tratamiento de tumores hepáticos. Sin embargo, en los últimos años se está empleando también en el tratamiento de tumores pulmonares, considerándose hoy en día una técnica en fase de desarrollo. Nuestro objetivo es describir la experiencia en nuestro Centro con el uso de radiofrecuencia en Carcinoma No Microcítico de Pulmón

MATERIAL Y MÉTODOS:

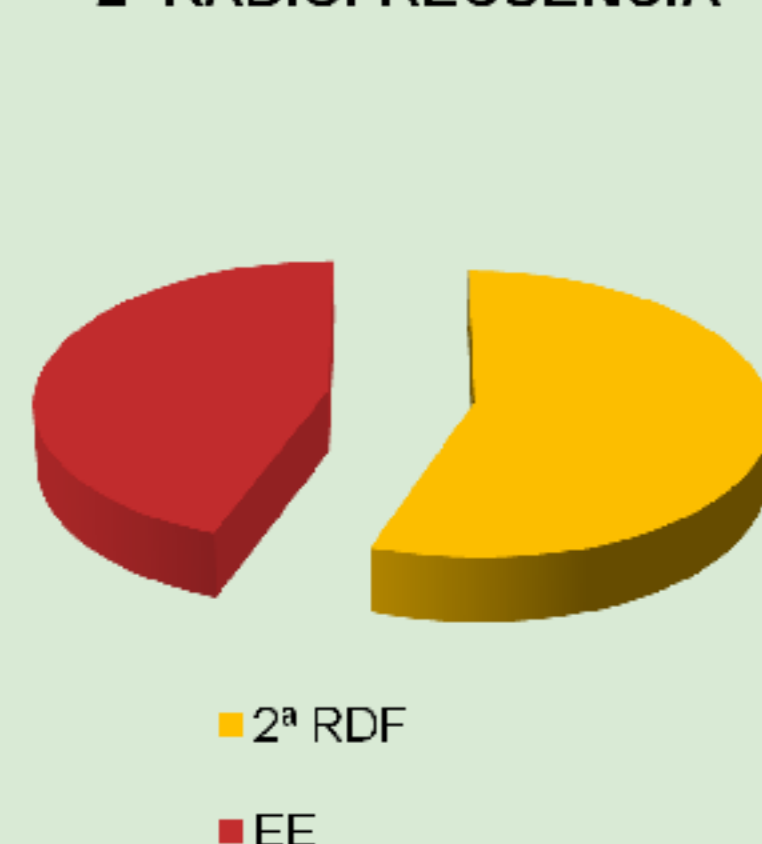
Desde Junio del 2009 hasta enero de 2011 se han analizado de forma retrospectiva los datos de 9 pacientes tratados con RDF en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Recogemos las indicaciones de tratamiento, respuesta obtenida, así como necesidad de nuevas sesiones de RDF.

RESULTADOS:

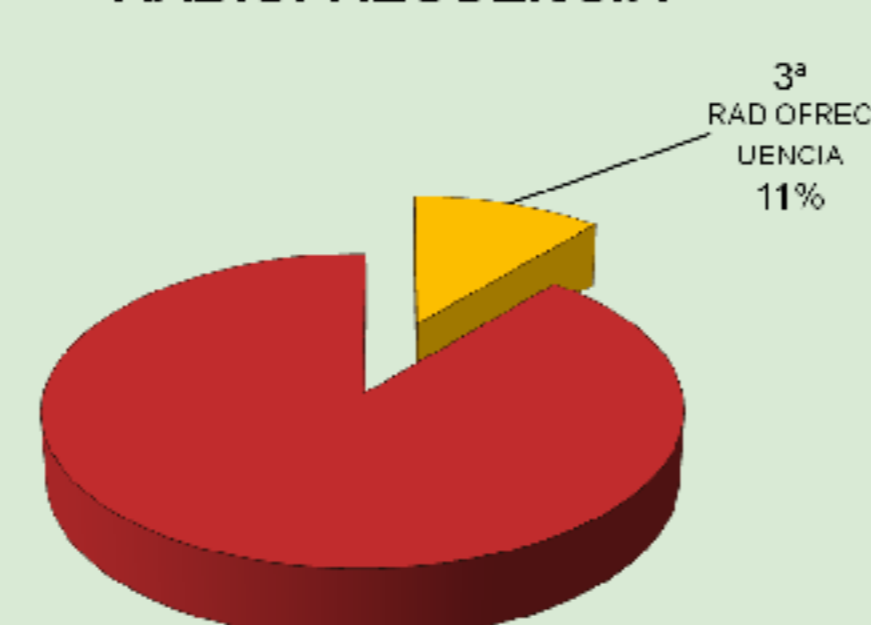
La mediana de edad fue de 70 años, con una proporción Hombres/Mujeres: 8/1. Todos los pacientes fueron presentados en Comité de Tumores de Pulmón, indicándose RDF por comorbilidad respiratoria con obstrucción severa al flujo aéreo (VEMS media: 39%). La mediana de tamaño tumoral fue de 2.9 cm, presentando 3 de los casos un tamaño tumoral > 3 cm (4cm, 4 cm y 5 cm). Todos los pacientes presentaban estadios iniciales: 4 pacientes estadificación clínica IA, 4 pacientes IB, y sólo 1 paciente presentaba una progresión local de un Ca. de pulmón tratado inicialmente con Cirugía. Se reevaluó la respuesta mediante TAC al mes, a los 3 y a los 6 meses. Al mes, 4 pacientes presentaban respuesta tumoral (1 paciente necrosis y cavitación, 3 pacientes disminución de tamaño), 4 pacientes presentaban EE y en 1 paciente persistía captación de contraste. A lo largo del seguimiento 5 pacientes han precisado una 2ª RDF y 1 paciente una 3ª RDF. De estos 5 pacientes, 1 paciente ha fallecido por sepsis urinaria y 1 paciente ha iniciado tratamiento con inhibidores tirosina-cinasa por progresión de enfermedad. El resto de pacientes se mantienen en respuesta.



2ª RADIOFRECUENCIA



TERCERA RADIOFRECUENCIA



CONCLUSIÓN: EL 100% de los pacientes que recibieron RDF en nuestro Centro, presentaba comorbilidad respiratoria que contraindicaba otras opciones terapéuticas. En el momento actual un único paciente ha fallecido por causas no relacionadas con el tumor y un paciente ha iniciado tratamiento sistémico por progresión de la enfermedad, el resto permanecen con enfermedad estable. A pesar de presentar un período corto de seguimiento, en nuestra serie la RDF demuestra altas tasas de control local en pacientes no candidatos a tratamiento radical estándar.