

Criterios morfológicos en la evaluación de la enfermedad hepática metastásica de origen colónico tratada con quimioterapia y antiangiogénicos.

Cayetano Sempere Ortega, Isabel García Gómez Muriel, Raquel García Latorre, Joaquín Sánchez Monforte, Ernesto García Santana, Ángeles Silva Rodríguez

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Objetivos: Evaluar la precisión de los criterios morfológicos frente a los criterios RECIST 1.1 en la evaluación de la enfermedad hepática metastásica de origen colónico y tratada con quimioterapia y antiangiogénicos.

Material y métodos:

En 2009 Chun presento los llamados “criterios morfológicos” como método de evaluación específico de la respuesta de las lesiones metastásicas hepáticas de cáncer colon y tratadas con quimioterapia más antiangiogénicos¹. La valoración de la respuesta se basa en la aparición de 3 hallazgos morfológicos en las metástasis tratadas: Adecuada definición de sus contornos, homogenización de su densidad y desaparición, si lo había, del realce periférico. En función de estos hallazgos se describen tres tipos de respuesta: óptima, parcial o ausente. La óptima incluiría la aparición de los 3 hallazgos y la ausente incluiría los casos en los que ninguno de estos cambios es observado. En la respuesta parcial observaríamos alguno de estos cambios pero no todos. Estos criterios también nos permiten identificar la recurrencia al observar en las lesiones con respuesta una mala definición de sus contornos, una densidad heterogénea y la aparición de realce periférico.

Los criterios RECIST 1.1. se basan en las modificaciones en el diámetro de las lesiones para establecer la respuesta y la progresión de la enfermedad y obvian otras modificaciones morfológicas².

Se revisaron 10 pacientes con enfermedad hepática metastásica de origen colónico y tratados con quimioterapia combinada con terapia antiangiogénica desde el año 2015. Se reevalúan utilizando tanto criterios morfológicos como RECIST 1.1.

Resultados:

En el 100 % de los pacientes se identificó la respuesta al tratamiento utilizando criterios morfológicos. Solo en 6 paciente (30%) los criterios RECIST 1.1. identificaron correctamente a los pacientes respondedores.

En el 100 % de los pacientes se estableció la progresión de la enfermedad utilizando criterios morfológicos. En ningún caso se identificaron correctamente a los pacientes respondedores utilizando los criterios RECIST 1.1.

Conclusiones:

Los criterios morfológicos resultan superiores a los RECIST 1.1 tanto en la evaluación de la respuesta como de la progresión de la enfermedad.

Referencias:

1. Chun YS, Vauthey JN, Boonsirikamchai P, et al. Association of computed tomography morphologic criteria with pathologic response and survival in patients treated with bevacizumab for colorectal liver metastases. JAMA. 2009;302:2338–2344.

2. Eisenhauer EA, Therasse P, Bogaerts J, et al. New response evaluation criteria in solid tumours: revised RECIST guideline (version 1.1). *Eur J Cancer* 2009; 45:228–247.

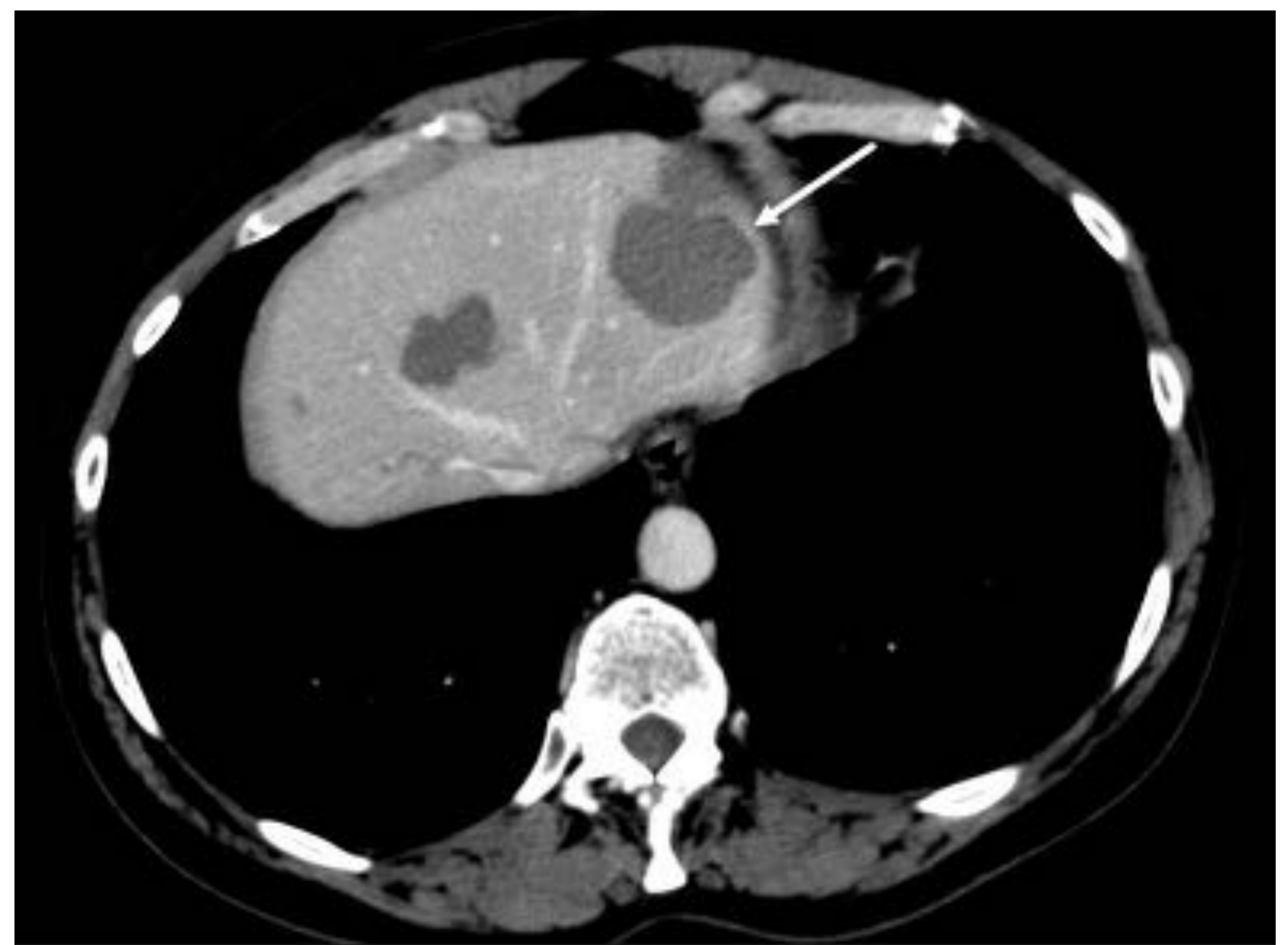


Imagen Derecha: *TC hepático en fase portal que muestra metástasis colónica. Nótese la mala definición de sus contornos y su densidad heterogénea. La cabeza de flecha muestra la presencia de realce periférico.*

Imagen Izquierda: *Tras tratamiento se observa una mayor definición de los contornos de la lesión y una densidad baja y homogénea. El realce periférico ha desaparecido. La imagen sugiere un mínimo aumento de tamaño de la lesión. Los hallazgos corresponderían con una respuesta óptima.*