

Tratamiento médico del CHC. Evolución de las alternativas de tratamiento y perspectivas de futuro

Dra. Ana M^a Matilla

Puntos Clave

- TACE sigue siendo el tratamiento de elección en BCLC-B, pero debido a la heterogeneidad del grupo su aplicabilidad se reduce al 20-30% de los pacientes.
- TACE + otros tratamientos locorregionales/ inhibidores multiquinasa consiguen un mejor control local retrasando la progresión radiológica, pero sin impacto en la supervivencia.
- TACE + inmunoterapia está en ensayos clínicos en el momento actual.
- TARE logra un buen control local de la enfermedad en tumores únicos y puede ser una opción para el down-staging.
- TARE puede ser una alternativa a TACE en ciertos pacientes por su buena tolerancia y duración de respuesta.
- TARE lobar puede ser útil para hipertrofia contralateral y rescate quirúrgico.
- TARE + inhibidores multiquinasa no ha demostrado beneficio en la supervivencia.
- TARE + inmunoterapia en ensayos clínicos en el momento actual.

ORGANIZA: