

# RM hepatobiliar con ácido gadoxético en el carcinoma hepatocelular

Ricke J, Steffen IG, Bargellini I, et al. *JHEP Reports*. 2020; S2589-5559(20)30107-5. doi.org/10.1016/j.jhepr.2020.100173

## Por qué es importante este estudio

Es el primer estudio que vincula los criterios de la fase hepatobiliar en RM en la toma de decisiones clínicas en el CHC y representa una contribución clínicamente significativa en el manejo de los pacientes<sup>1</sup>

### Objetivos

Comparar la precisión de las técnicas de diagnóstico por imagen para la estratificación de 692 pacientes a tratamiento curativo (ablación local) frente al tratamiento paliativo: Estudio de fase II SORAMIC

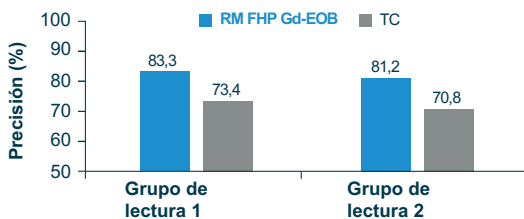
**Criterios de estratificación** para la ablación: hasta 4 lesiones detectadas <5 cm, sin invasión macrovascular

Se aplicaron los criterios de imagen ampliados de la EASL para el CHC para incluir "CHC atípico", "CHC temprano" o "nódulos displásicos de grado alto"<sup>2</sup> en función de los criterios de lavado ampliados en la fase hepatobiliar en RM.



### Criterio de valoración

Precisión en la decisión de tratamiento



La fase hepatobiliar de la RM Gd-EOB fue superior a la TC en la precisión en la decisión de tratamiento:

- OR 1,14 (IC del 95 %; 1,09- 1,19), población ITT
- La fase hepatobiliar de RM Gd-EOB proporcionó una precisión superior independientemente de los factores de confusión, como la edad, el género y el número de lesiones

### Hallazgos principales del estudio

El estudio SORAMIC respalda el uso de los criterios de la fase hepatobiliar de la RM Gd-EOB en el diagnóstico temprano del CHC, según lo recomendado en las Guías de Práctica Clínica para la región Asia-Pacífico\*

Componente	Asociación de Asia y Oceanía para el Estudio del Hígado	Sociedad Japonesa de Hepatología	Asociación de Cáncer de Hígado de Corea - Centro Nacional del Cáncer	Asociación Estadounidense para el Estudio de Enfermedades Hepáticas	Asociación Europea para el Estudio del Hígado
"Lavado" en RM Gd-EOB	FVP (y FHB)	FVP, FHB	FVP, FT, FHB	FVP solo	FVP solo
"APHE"	APHE	APHE	APHE no en diana	AHPE no en borde	AHPE no en borde
Cápsula como criterio mayor	No	No	No	Sí	No
"Crecimiento en el intervalo" como criterio mayor	No	No	No	Sí	No

\*Adaptado de Kim et al. 2019<sup>3</sup>; Kokudo et al. 2019<sup>4</sup>

### Resumen

La fase hepatobiliar de la RM realizada con ácido gadoxético permite tomar decisiones de tratamiento más precisas que la TC mejorada con contraste en pacientes con CHC

1. Fryback DG, Thornbury JR. *Med Decis Making*. 1991;11:88-94. 2. Renzulli M, et al. *Gut*. 2018;67:1674-1682. 3. Kim T-H, et al. *Clin Mol Hepatol*. 2019;25:245-263. 4. Kokudo N, et al. *Hepatology Res*. 2019;49:1109-1113.

Abreviaturas: ALBI, albúmina-bilirrubina; APHE, hiperrealce en la fase arterial; IC, intervalo de confianza; TC, tomografía computarizada; FRDP, fase retrasada; EASL, Asociación Europea para el Estudio del Hígado; GEE, ecuaciones de estimación generalizadas; FHB, fase hepatobiliar; RM FHB, resonancia magnética en fase hepatobiliar; CHC, carcinoma hepatocelular; NDAG, nódulos displásicos de grado alto; ITT, población por intención de tratar; RM, resonancia magnética; IMV, invasión macrovascular; OR, cociente de posibilidades; PP, por protocolo; IVP, invasión de la vena porta; TVP, trombosis de la vena porta; SORAMIC, SORAFenib en combinación con MICroterapia local guiada por RM EOB-DTPA mejorada con gadolinio.

