

VALOR PRONÓSTICO DE LA PUNTUACIÓN ALBI EN PACIENTES CON CARCINOMA HEPATOCELULAR TRATADOS CON SORAFENIB

María Rodríguez González, Roberto Patón Arenas, José Ángel García Valverde, Fernando Ramírez Esteso, Ana María Sobrino López, Luis Roberto Martín Escobedo, José Olmedo Camacho

Hospital General Universitario de Ciudad Real

Introducción y objetivos: La puntuación de albúmina-bilirrubina (ALBI) es una medida simple y objetiva de la función hepática basada en los niveles séricos de albúmina y bilirrubina total que se ha propuesto recientemente. También se ha estudiado su uso para evaluar el pronóstico de pacientes con carcinoma hepatocelular (CHC). Nuestro objetivo fue estudiar el valor predictivo de este índice para la supervivencia libre de progresión y supervivencia global en pacientes con CHC tratados con sorafenib.

Métodos: Este estudio incluyó una cohorte retrospectiva, unicéntrica, de pacientes con CHC tratados con sorafenib en el Hospital General Universitario de Ciudad Real entre los años 2010 y 2020. La puntuación ALBI se calculó con los valores iniciales de albúmina y bilirrubina a partir de una medición inmediatamente antes del inicio del tratamiento con sorafenib. El valor pronóstico del grado ALBI, en términos de supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG), se evaluó mediante el análisis de supervivencia de Kaplan-Meier y el modelo de regresión de Cox. La SG se calculó sobre la base de la fecha de inicio del tratamiento con sorafenib.

Resultados: Se incluyeron en el registro 45 pacientes tratados con sorafenib entre los años 2010 y 2020. 42 pacientes (93.3%) hombres y 3 (6.7%) mujeres. La edad media fue de 66.67 años (rango entre 47 y 85

años). Estadio BCLC: B 1 paciente (2.2%) y C 44 pacientes (97.8%). 19 pacientes CHILD A (42%) y 20 pacientes CHILD B (44%). El 57.8% de los pacientes habían recibido tratamiento previo al sorafenib: 1 trasplante (2.2%), 3 resecciones hepáticas (6.7%), 3 ablaciones (6.7%), 14 TACEs (31.1%) y 5 procedimientos combinados (ablación + TACE) (11.1%). 14 pacientes (31.1%) eran ALBI grado 1, 28 (62.2%) ALBI grado 2 y 3 pacientes (6.7%) ALBI grado 3.

La mediana de supervivencia global (SG) fue de 8 meses desde el inicio del tratamiento con sorafenib, con una mediana de supervivencia libre de progresión (SLP) de 4 meses.

El grupo ALBI grado 1 presentó una mediana de SG más prolongada (10 vs 7 meses, HR 0.47, IC 95% (0.23-0.98) $p=0.047$) y de SLP (8 vs 3 meses, $p=0.041$) en comparación con el grupo ALBI grado 2-3.

Conclusiones: En nuestra cohorte, la puntuación ALBI pudo estratificar a los pacientes con CHC en dos grupos de pronóstico diferentes, ya que un grado más bajo al inicio del estudio predecía una SLP y una SG más prolongadas. Dado que el pronóstico del CHC está relacionado tanto con la extensión de la enfermedad como con la función hepática, nuestros resultados, aunque limitados por una pequeña población de estudio, consolidan aún más el papel de ALBI en la medición de la función hepática y la predicción de la supervivencia.