

BRAQUITERAPIA EN UROLOGÍA PEDIÁTRICA: ¿UN TRATAMIENTO MÁS EFECTIVO CON MENOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Ricardo Zubieta, Soledad Celis, Loreto Vigneaux, Alejandra Ovalle, Karen Goset, Carmen Salgado, Pedro José López, Francisco Reed, Danielle Reyes, Nelly Letelier
Hospital Exequiel González Cortés

Introducción y Objetivos: El rhabdomyosarcoma (RMS) es uno de los tumores sólidos pediátricos más frecuentes. La braquiterapia es una herramienta prometedora para tratar esta patología. Este estudio analiza la experiencia de un servicio hospitalario usando cirugía conservadora más braquiterapia en pacientes con RMS de origen uro ginecológico.

Pacientes y Métodos: revisión de casos de RMS uro ginecológicos desde el 2004 al 2012 manejados con braquiterapia intra y/o post operatoria, más quimioterapia preoperatoria. Se analizan factores demográficos, tiempo libre de enfermedad, complicaciones post braquiterapia y se solicita estudio urodinámico post-tratamiento.

Resultados: En el período revisado, hubo 6 pacientes con RMS de origen uro ginecológico. Se incluyeron en el estudio 5 pacientes (2 varones), ya que uno presentó un RMS testicular que no se sometió a braquiterapia. Dos pacientes presentaron RMS de próstata, y los otros presentaron RMS vesical, vaginal y del psoas (con compromiso urológico). La edad promedio fue de 4 años (rango 2 – 7 años). Dos pacientes presentaron recaída de la enfermedad, uno de ellos falleció. En los otros, el tiempo libre de cáncer fue de 45 meses promedio (rango 12 – 84 meses). En los casos descritos no se observaron complicaciones asociadas a la braquiterapia.

Conclusiones: La braquiterapia es efectiva y mínimamente invasiva, lo que la hace útil en el tratamiento del RMS. El nivel de radiación óptimo se enfoca en el área tumoral, por lo que tiene menos probabilidades de producir efectos secundarios. En nuestro centro la experiencia es inicial, pero promisoria, por lo que amerita mayores estudios.