

Radioterapia en el cáncer de mama diseminado

Dr. Antonio Sola V.
Instituto Oncológico,
Clínica Las Condes.

Resumen

La radioterapia tiene un importante rol paliativo en los pacientes con cáncer diseminado, mejorando su calidad de vida. Las indicaciones más frecuentes de irradiación paliativa del cáncer de mama son las metástasis óseas dolorosas. Otras condiciones son las metástasis cerebrales y el síndrome de compresión medular. Existen diversos esquemas de irradiación, que tienen resultados similares. La radioterapia frecuentemente debe ser complementada con procedimientos invasivos como fijación ósea, descompresión medular o resección de metástasis cerebrales, logrando resultados significativamente mejores, no sólo en calidad sino en tiempo de sobrevida. La radiocirugía de las oligometástasis cerebrales obtiene resultados similares a la resección, constituyendo una opción complementaria a la irradiación cerebral.

El objetivo principal de la radioterapia en el manejo del cáncer metastásico es el control de los síntomas y complicaciones producidos por la enfermedad a nivel local y a distancia, contribuyendo a mejorar la calidad de vida del paciente. Por lo tanto sus indicaciones dependen de cada caso individual.

Las condiciones en el cáncer de mama

diseminado que con frecuencia requieren de manejo con radioterapia son tres: las metástasis óseas, el síndrome de compresión medular y las metástasis cerebrales.

METÁSTASIS ÓSEAS

Los objetivos específicos de la radioterapia en el manejo de las metástasis óseas son el control de dolor, la prevención de la compresión medular, la mantención de la estabilidad de la columna, control de la lesión metastásica y la mejoría de la calidad de vida.

Los esquemas de irradiación más usados son 8, 20 y 30 Gy en 1, 5 ó 10 fracciones (1).

Los ensayos y metaanálisis que comparan los distintos fraccionamientos coinciden en que el resultado es similar, con mayor necesidad de reirradiación y menor toxicidad aguda en los esquemas más cortos (2,3,4). La recomendación es usar los esquemas acortados para pacientes con una expectativa de vida corta, y esquemas de mayor dosis para pacientes con enfermedad más limitada. En pacientes con enfermedad metastásica ósea extendida, puede estar indicada la irradiación hemicorporal, superior o inferior, con límite en el nivel de las crestas ilíacas. El resultado de esta técnica, con dosis única