

TÍTULO: HeberFERON en el tratamiento de pacientes con carcinoma basocelular facial de alto riesgo. Seguimiento por cinco años.

Autores: Dr.C Vladimir Sánchez Linares, Dra. Elizabeth Brito García, Dra. Alejandra Catalá Portell.

Introducción: Para el carcinoma basocelular (CBC) de alto riesgo no susceptibles de cirugía el tratamiento de elección, siempre que no esté contraindicado, es la radioterapia. El HeberFERON puede ser una de ellas, pero no hay suficientes evidencias que lo avalen **Objetivo:** Analizar la evolución de los pacientes con CBC facial de alto riesgo tratados con HeberFERON luego de cinco años de seguimiento, en el contexto de práctica médica habitual Metodología: Diseño observacional de cohorte prospectivo, multicéntrico, en el contexto de la práctica médica habitual. Se incluyeron pacientes con CBC facial de alto riesgo, no susceptibles de tratamiento quirúrgico. Se administró HeberFERON perilesional durante tres semanas y luego se siguieron por cinco años. Las principales variables de desenlace fueron la curación a las 16 semanas, los eventos adversos, la recidiva y la aparición de un segundo CBC a los cinco años. **Resultados:** Se incluyeron 195 pacientes y uno abandonó el tratamiento. Luego de la terapéutica, 143 (73,3 %) pacientes mostraron curación (respuesta completa). Los que no tuvieron respuesta completa recibieron cirugía y se declararon curados. Los 194 se siguieron durante cinco años, 15 (7,7 %) abandonaron el seguimiento. El análisis de supervivencia mostró que el 87,7 % (IC 95% 82,9-92,4) tenían la probabilidad de estar libres de recidiva a los 5 años y el 80% (IC 95% 74,1-85,8) libres de un segundo CBC. Los eventos adversos fueron frecuentes, pero no graves y permitieron finalizar el tratamiento, destacándose la fiebre y las reacciones locales

Tabla 2. Respuesta clínica a las 16 semanas en 194 pacientes con carcinoma basocelular de alto riesgo no susceptible de cirugía tratados con HeberFERON.

Respuesta al tratamiento	Respuesta a las 16 semanas al tratamiento con HeberFERON	N (%)	IC 95%
Respuesta Clínica	Respuesta Completa (RC)	143 (73,3)	67,25-80,16
	Respuesta Parcial (RP)	49 (25,1)	
	Respuesta Objetiva (RC+RP)	192 (98,9)	
	Enfermedad Estable (EE)	2 (1,0)	
	Control de la Enfermedad (RC+RP+EE)	194 (100)	

Carcinoma Basoescamoso



Antes de tratamiento



Cinco años después de tratamiento

Tabla 1. Características basales sociodemográficas, histopatológicas y clínicas de los 195 pacientes con carcinoma basocelular facial de alto riesgo de recidiva.

Variable	No (%)
Edad†	68,75±12,11 (37-93)
Sexo, masculino	119 (61)
Piel blanca	193 (99)
Ocupación expuesta al sol	143 (73,3)
Tamaño de la lesión†	12,43±10,91 (0,3-50)
Subtipo Histológico	
Sólido	154 (79)
Adenoideo quístico	8 (4,1)
Superficial	20 (10,3)
Infiltrante	8 (4,1)
Basoescamoso	2 (1)
Micronodular	2 (1)
Morfeiforme	1 (0,5)
Localización	
Labio superior	3 (1,5)
Nariz	93 (47,7)
Periocular	27 (13,8)
Frontal	12 (6,2)
Mejillas	27 (13,8)
Temporal	7 (3,6)
Pabellón auricular	22 (11,3)
Retroauricular	3 (1,5)
Maxilar inferior	1 (0,5)

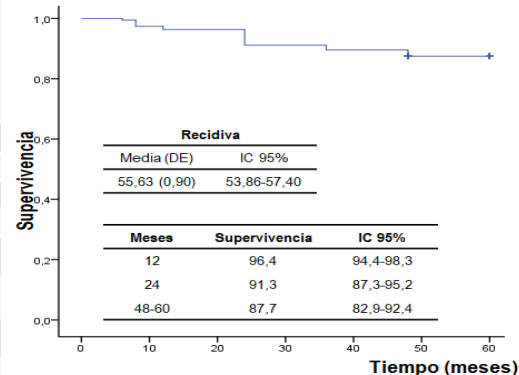


Fig. 1. Análisis de supervivencia para la recidiva tumoral

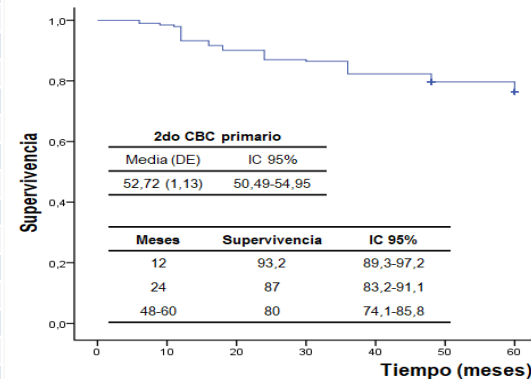


Fig. 2. Análisis de supervivencia par la aparición de un segundo CBC

Conclusiones: La respuesta al tratamiento con HeberFERON fue similar a la reportada para la radioterapia en estudios con pacientes semejantes.