

Estudio de la Interleucina-6 en el trasplante hepático por hepatocarcinoma

Francisco Villalba López, Felipe Alconchel, Pedro Antonio Cascales-Campos, Francisco Sánchez-Bueno, Ricardo Robles, Beatriz Febrero, Luis Francisco Sáenz Mateos, Pablo Ramírez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (IMIB-Arrixaca)

Introducción: El hepatocarcinoma (HCC) es la neoplasia primaria de hígado más frecuente. El trasplante hepático (TH) se considera el tratamiento de elección para el hepatocarcinoma, sobre todo en casos de hepatopatía crónica. A pesar de ello, más del 10% de los trasplantados presentan recurrencias dentro del primer año post-trasplante. La interleucina-6 (IL-6) es una citoquina pleiotrópica que regula diversas funciones celulares, incluida la proliferación y diferenciación y activa múltiples vías de señalización intracelular cruciales para el desarrollo de HCC. Se ha visto que los niveles de IL-6 podrían presentar gran potencial como marcador de diagnóstico, monitorización y/o pronóstico de estos enfermos.

Objetivos: El objetivo de este estudio es valorar la utilidad de IL-6 como posible marcador en el manejo del HCC mediante el estudio de la asociación con los parámetros clínicos y la correlación con la alfa-fetoproteína (AFP). También estudiaremos las diferencias entre los valores de IL-6 pre y post-trasplante.

Material y Métodos: Se obtuvo sangre periférica de 37 pacientes con HCC candidatos a TH. Se determinó IL-6 mediante Cobas e411 (Roche diagnostics®). Los niveles de AFP fueron obtenidos por electroquimioluminiscencia (ECLIA) en Cobas e 601 (Roche Diagnostics®). Para conocer la correlación entre IL-6 y las variables cuantitativas se realizó el test Rho de Spearman y entre IL-6 y las variables clínicas cualitativas se empleó el test U de Mann Whitney. Para el análisis de la variación de IL-6 antes y después del trasplante se empleó el test de Wilcoxon.

Resultados: Los niveles medianos de IL-6 en el pre-trasplante fueron de 10,03 (pg/mL) (RI: 6,48 -17,73).

Conclusiones: En nuestro trabajo encontramos una correlación positiva significativa entre los valores de IL-6 y el número de TACES pre- trasplante. Esto evidenciaría un estado inflamatorio en aquellos pacientes que han recibido varios tratamientos pre- trasplante. Sin embargo, la IL-6 sufre un descenso significativo a los dos años del TH, pudiendo ser un marcador útil de dicho estado inflamatorio en el paciente trasplantado.

Test de correlación Rho de Spearman para el estudio de la asociación entre IL-6 en el pre-trasplante y las variables cuantitativas. (LOES: lesiones ocupantes de espacio en el TC pre-TH; TACES: quimioembolizaciones transarteriales)

	Pre-TH	1 mes post-TH	6 meses post-TH
IL-6	Rho=0,152 (p=0,368)	Rho=0,349 (p=0,034)	Rho=0,312 (p=0,06)

Análisis de la IL-6 en la evolución del trasplante

	Pre-TH	1 mes post-TH	6 meses post-TH
n	34	26	24
Mediana	9,28	7,12	6,69
RI	6,83-21,44	5,05-10,82	4,76-12,87
Test de Wilcoxon		Z=-1,924 (p=0,054)	Z=-2,543 (p=0,011)