



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Braquiterapia endobronquial paliativa para el cáncer de pulmón de células no pequeñas (Revisión)

Reveiz L, Rueda JR, Cardona AF

Reveiz L, Rueda JR, Cardona AF.  
Palliative endobronchial brachytherapy for non-small cell lung cancer  
(Braquiterapia endobronquial paliativa para el cáncer de pulmón de células no pequeñas).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD004284.  
DOI: [10.1002/14651858.CD004284.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004284.pub3).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Braquiterapia endobronquial paliativa para el cáncer de pulmón de células no pequeñas

Ludovic Reveiz<sup>1</sup>, José-Ramón Rueda<sup>2</sup>, Andrés Felipe Cardona<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Research Promotion and Development Team, Health Systems Based on Primary Health Care (HSS), Pan American Health Organization, Washington DC, USA. <sup>2</sup>Department of Preventive Medicine and Public Health. GIU 10/24., University of the Basque Country, Leioa, Spain. <sup>3</sup>Clinical and Translational Oncology Group, Institute of Oncology, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

**Dirección de contacto:** Ludovic Reveiz, Research Promotion and Development Team, Health Systems Based on Primary Health Care (HSS), Pan American Health Organization, 525, 23rd St, NW, Washington DC, 20037-2895, USA. [mmreveiz@hotmail.com](mailto:mmreveiz@hotmail.com), [lreveiz@yahoo.com](mailto:lreveiz@yahoo.com).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Cáncer de Pulmón.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2012.

**Referencia:** Reveiz L, Rueda JR, Cardona AF. Palliative endobronchial brachytherapy for non-small cell lung cancer (Braquiterapia endobronquial paliativa para el cáncer de pulmón de células no pequeñas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD004284. DOI: [10.1002/14651858.CD004284.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004284.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Ésta es una versión actualizada de la revisión Cochrane original publicada en el Número 2, 2008 de *The Cochrane Library*. Los cánceres de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) constituyen alrededor del 80% de todos los casos de cáncer de pulmón. Aunque la cirugía es el único tratamiento curativo del CPCNP, menos del 20% de los tumores pueden ser resecaados de manera radical. La radioterapia es una de las principales modalidades de tratamiento del cáncer de pulmón, y contribuye a su curación y a su paliación. La braquiterapia endobronquial (BEB) se ha utilizado como un enfoque para mejorar el control local, ya sea sola o en combinación con otros tratamientos.

### Objetivos

Evaluar la efectividad de la BEB paliativa en comparación con la radioterapia de haz externo (RTHE) u otros tratamientos endoluminales alternativos para controlar los síntomas torácicos y aumentar la supervivencia de los pacientes con CPCNP avanzado.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL, *The Cochrane Library*, Número 1, 2012), MEDLINE (OvidSP) (1966 a enero 2012), EMBASE (Ovid) (1974 a enero 2012) y otras bases de datos, así como en las listas de referencias, y se realizaron búsquedas manuales en revistas seleccionadas y resúmenes de congresos.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararon diferentes regímenes de BEB paliativa con TRHE u otras intervenciones endobronquiales en pacientes con CPCNP avanzado.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión de forma independiente extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo.

### Resultados principales

Se incluyeron 14 ECA con 953 participantes. En esta actualización se incluyó un estudio nuevo que evalúa una variedad de diferentes esquemas de fraccionamiento de la BEB paliativa de alta tasa de dosis. Hubo diferencias importantes en las dosis de radioterapia

investigadas, las características de los pacientes y las medidas de resultado. Se encontraron ensayos que compararon BEB con TRHE sola, BEB más TRHE con TRHE sola, BEB más quimioterapia con BEB sola, BEB con láser de neodimio:itrio-aluminio-granate (Nd-YAG) y comparaciones entre diversos programas de fraccionamiento de la BEB de alta tasa de dosis. A partir de la información heterogénea obtenida de varios ECA pequeños, se concluye que la RTHE sola es más efectiva para la paliación de los síntomas del CPCNP que la BEB por sola. Estos hallazgos no proporcionaron evidencia concluyente para recomendar la BEB más la RTHE para aliviar los síntomas, en comparación con la RTHE sola. En general, para la variable principal de resultado de supervivencia no hubo evidencia de un efecto beneficioso para la BEB en comparación con la RTE y el láser Nd-YAG, ni para la combinación de la BEB con la quimioterapia. Además, los resultados de un ensayo indicaron que dos veces 7,4 Gy fue superior al programa de cuatro veces por semana de 3,8 Gy para el tiempo medio de control local y la hemoptisis mortal. No se encontraron diferencias significativas para la hemoptisis mortal como evento adverso de la BEB.

### Conclusiones de los autores

La evidencia no proporcionó resultados concluyentes de que la BEB más la RTHE mejoraran el alivio de los síntomas, en comparación con la RTHE sola. No fue posible proporcionar evidencia concluyente para recomendar la BEB con la RTHE, la BEB en lugar de la RTHE, la quimioterapia o el láser Nd-YAG. A partir de la información heterogénea obtenida de varios ECA pequeños, se concluye que la RTHE por sí sola es más efectiva para la paliación que la BEB por sí sola. En el caso de los pacientes previamente tratados con RTHE, con síntomas de una obstrucción central endobronquial recurrente, es posible considerar la posibilidad de una BEB en casos seleccionados.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### La braquiterapia endobronquial como atención paliativa para pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas inoperable

Ésta es una versión actualizada de la revisión Cochrane original publicada en el Número 2, 2008 de *The Cochrane Library*. Los pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) inoperable tienen un pronóstico deficiente y las opciones de tratamiento se limitan a controlar sus síntomas y mantener su calidad de vida. La braquiterapia endobronquial (BEB) paliativa se utiliza a veces para mejorar el control local del tumor, así como los síntomas y la calidad de vida del paciente. La braquiterapia endobronquial es un procedimiento que consiste en colocar material radioactivo dentro de las vías respiratorias del paciente como una "radioterapia interna".

No fue posible proporcionar evidencia concluyente de ensayos controlados aleatorizados para apoyar el uso de la BEB en combinación con la radioterapia de haz externo (RTHE), la quimioterapia o el láser de neodimio-aluminio-granate (Nd-YAG).

A partir de la información heterogénea obtenida de varios ECA pequeños, se concluye que la RTHE por sí sola es más efectiva para la paliación que la BEB por sí sola. Si los pacientes que recibieron tratamiento previo con RTHE desarrollan síntomas de que el tumor vuelve a crecer en las vías respiratorias principales, la BEB puede ser, en algunos casos, un tratamiento apropiado a considerar.