



COMENTARIO EDITORIAL

Comentario a «Diagnóstico fotodinámico con hexaminolevulinato en el cáncer vesical no músculo invasivo: experiencia del grupo BLUE»

Comment to "Photodynamic diagnosis with hexaminolevulinate in Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer. Experience of the BLUE GROUP"

M. Burger

Departamento de Urología, Centro Médico Caritas San Josef, Universidad de Regensburg, Alemania

En el presente análisis Burgués y el Grupo B.L.U.E. presentan datos sobre la RTU guiada por fluorescencia con Hexvix^{®,1}. Los autores deben ser felicitados por su muy notable informe, que transmite nuevos y admirables conceptos sobre esta técnica. Desde hace poco se dispone de muchos datos sobre Hexvix que apoyan el valor de este complemento a la luz blanca. La pauta actual de la Asociación Europea de Urología apoya su uso², al igual que las recomendaciones de una comisión internacional³. De hecho, muchos factores sugieren la amplia aplicación de Hexvix. Todos los documentos sobre Hexvix son unánimes en cuanto a la mejor detección y reducidas tasas de recidivas; la simple epidemiología del cáncer de vejiga justifica el uso de técnicas que pueden mitigar el enorme impacto de esta enfermedad en la salud general, especialmente ya que los costes asociados parecen reducir la carga financiera global^[3,4]. Sin embargo quedan, por supuesto, muchos aspectos por aclarar^[4,5]. ¿Hasta qué punto es la ventaja de la detección la base de la viabilidad Hexvix? El Grupo B.L.U.E. presenta un análisis muy detallado y riguroso sobre la precisión diagnóstica de Hexvix. Ciertamente soy consciente de una sola serie comparable por el grupo Munich de Dirk Zaak et al^[6]. Presentaron datos sobre unas 4.500 muestras de 1.700 RTU en 800 pacientes mayores de 7 años en su centro, y llevaron a cabo un diagnóstico fotodinámico para

superar la sensibilidad de la luz blanca de manera decisiva (92 contra 76%); el 24% de las lesiones fueron identificadas exclusivamente por diagnóstico fotodinámico.

Sin embargo, la presente contribución del Grupo B.L.U.E es única en dos aspectos. Por un lado, se comparan tres enfoques diferentes, es decir, luz blanca frente a RTU asistida por Hexvix frente a biopsias aleatorias, mientras que Zaak et al compararon lesiones identificadas visualmente sólo con luz blanca frente a luz azul. No tengo conocimiento de ninguna evaluación comparativa de muestreo aleatorio frente al diagnóstico fotodinámico en el diagnóstico de la CIS. En segundo lugar, la presente serie utiliza Hexvix, es decir, ácido hexaminolevulínico como tinte fluorescente en lugar de ácido 5-aminolevulínico. Esta última sustancia nunca ha sido aprobada para su uso en la RTU, y como Burgués y el Grupo B.L.U.E. constatan en su manuscrito, se ha sugerido como desventajosa en comparación con Hexvix debido a su reducida biodisponibilidad y su farmacocinética menos estable. Así pues, la presente serie refleja el estado actual de la técnica.

¿Qué interesa de estos hallazgos? La sensibilidad global de Hexvix fue de un 94 frente al 78%; debido a que Hexvix complementa la luz blanca, casi todas las lesiones malignas se detectan mediante diagnóstico fotodinámico. No obstante se habrían obviado 22 de las 600 lesiones totales, que sólo fueron detectadas por biopsia aleatoria; 20 de esas lesiones fueron CIS. Si bien no ha sido revelado cuántas de las lesiones detectadas por biopsia aleatoria fueron concomitantes a CIS en otras zonas de la vejiga diagnosticadas por luz blanca y Hexvix, supondría que ninguno de los pacientes con cáncer vesical de alto grado y/o CIS se habría quedado sin tal

Véase contenido relacionado en DOI:

10.1016/j.acuro.2011.03.003.

Correo electrónico: maximilian.burger@klinik.uni-regensburg.de

diagnóstico tras RTU- Hexvix, incluso con la omisión de las biopsias aleatorias.

Pero ¿cuál es el precio de la sensibilidad conseguida por Hexvix? Obviamente, se reduce a la especificidad. El Grupo B.L.U.E. claramente indica que si bien la fotodinámica es menos específica que la luz blanca, la diferencia no es más que un 9%. Este hallazgo concuerda con el más amplio y potencialmente más representativo ensayo aleatorio multicéntrico llevado a cabo de acuerdo con las normas de la FDA. Stenzl et al revelan que la tasa de falsos positivos de las luces blanca y azul no varían de forma significativa⁷. Nos guste o no, nuestra evaluación de la luz blanca tampoco es perfectamente específica. Así, el precio de la sensibilidad conseguida por Hexvix parece correcto, como muestran Burgués y el Grupo B.L.U.E.

No obstante, todavía nos quedamos con preguntas. ¿Tiene dicha ventaja algún impacto relevante sobre la evolución de todos los cánceres de vejiga? ¿Qué pacientes se benefician de manera decisiva y deben ser considerados para esta metodología? ¿Cuál es el lugar de Hexvix en el manejo del cáncer vesical a largo plazo? Estoy seguro de que lo averiguaremos y estoy aún más seguro de que el Grupo B.L.U.E. dará con más respuestas.

Bibliografía

1. Burgués JP, Conde G, Oliva J, Abascal JM, Iborra I, Puertas M, et al. Diagnóstico fotodinámico con hexaminolevulinato en el cáncer vesical no músculo invasivo: experiencia del grupo B.L.U.E. *Actas Urol Esp.* 2011;35:439–45.
2. Babjuk M, Oosterlinck W, Sylvester R, Kaasinen E, Böhle A, Palou-Redorta J, et al. EAU Guidelines on Non-Muscle-Invasive Urothelial Carcinoma of the Bladder, the 2011 Update. *Actas Urol Esp.* 2011;35:373–88.
3. Witjes JA, Redorta JP, Jacqmin D, Sofras F, Malmström PU, Riedl C, et al. Hexaminolevulinate-guided fluorescence cystoscopy in the diagnosis and follow-up of patients with non-muscle-invasive bladder cancer: review of the evidence and recommendations. *Eur Urol.* 2010;57:607–14.
4. Oliva Encina J, Rioja Sanz C. Photodynamic diagnosis (PDD) in non-muscle invasive bladder cancer. Literature review. *Actas Urol Esp.* 2009;33:965–75.
5. Oliva Encina J, Marco Valdenebro A, Pelegrí Gabarró J, Rioja Sanz C. Beyond the photodynamic diagnosis: Searching for excellence in the diagnosis of non-muscle-invasive bladder cancer. *Actas Urol Esp.* 2010;34:657–68.
6. Hungerhuber E, Stepp H, Kriegmair M, Stief C, Hofstetter A, Hartmann A, et al. Seven years' experience with 5-aminolevulinic acid in detection of transitional cell carcinoma of the bladder. *Urology.* 2007;69:260–4.
7. Stenzl A, Burger M, Fradet Y, Mynderse LA, Soloway MS, Witjes JA, et al. Hexaminolevulinate guided fluorescence cystoscopy reduces recurrence in patients with nonmuscle invasive bladder cancer. *J Urol.* 2010;184:1907–13.