CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):104

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-104 - RESULTADOS DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA PARA EL MANEJO DEL CÁNCER COLORRECTAL Y LA ENFERMEDAD HEPÁTICA METASTÁSICA

Sebastián Tomás, Juan Carlos; Martínez López, Elías; Payá Llorente, Carmen; Santarrufina Martínez, Sandra; Gonzálvez Guardiola, Paula; Martínez Pérez, Aleix; Ortiz Tarín, Inmaculada; Armañanzas Villena, Ernesto

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados del abordaje laparoscópico en pacientes con enfermedad metastásica hepática de cáncer colorrectal (CCR) en los que se realizó previamente una resección laparoscópica del tumor primario. Se estudia la morbimortalidad perioperatoria y los resultados oncológicos a corto plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo con muestreo consecutivo sobre pacientes intervenidos desde julio de 2013 hasta diciembre de 2016 y con seguimiento mínimo de 6 meses. Se incluyen resecciones hepáticas laparoscópicas por metástasis sincrónicas y metacrónicas de origen colorrectal como segundo tiempo tras la resección laparoscópica del tumor primario.

Resultados: 17 pacientes (11 hombres y 6 mujeres), con mediana de edad de 68 años (RIQ 62-80) se incluyeron en el estudio. El diagnóstico de la enfermedad hepática fue sincrónico en 11 (65%) pacientes y metacrónico en 6 (35%) pacientes. La mayoría de los pacientes presentaban tumores primarios localizados en colon (14/17) mientras que en el resto se situaba en el recto. La mediana de tiempo quirúrgico en la primera intervención fue de 200 minutos (RIQ 140-296) y en ella se produjeron complicaciones intraoperatorias en 5 (29,4%) pacientes, requiriendo en 2 casos conversión a cirugía abierta. Un elevado porcentaje de los pacientes estudiados recibieron quimioterapia previa a la resección hepática (15/17). Globalmente, la mediana de tiempo entre las intervenciones fue de 7 meses (RIQ 4-25). Se realizaron 5 (29,4%) resecciones hepáticas mayores y 12 (70,6%) menores. La mediana de tiempo quirúrgico fue de 225 minutos (RIQ 201-312). De acuerdo con la clasificación de Satava, la tasa de complicaciones intraoperatorias fue del 76,5% (I/II/III: 38,5%/53,8%/7,7%). En 3 casos (17,6%) se requirió conversión a laparotomía subcostal. 13 pacientes (76,5%) presentaron complicaciones postoperatorias, siendo 3 (17,6%) Clavien-Dindo 3+. Un paciente causó *exitus* en el postoperatorio inmediato. El margen de resección en el estudio anatomopatológico resultó afecto en 2 (11,8%) pacientes. La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días (RIQ 4,5-10). Con una mediana de seguimiento de 16 (RIQ 11,5-26) meses, 6 pacientes (35,3%) presentaron progresión de enfermedad. En 4 (23,5%) de ellos fue progresión hepática, un paciente desarrolló metástasis pulmonares y otro carcinomatosis peritoneal. La supervivencia libre de enfermedad a 1 y 2 años fue del 77,1% y del 52,9% respectivamente. La supervivencia global fue del 86,9% al año, y del 79% a los 2 años (fig. 1A, B).

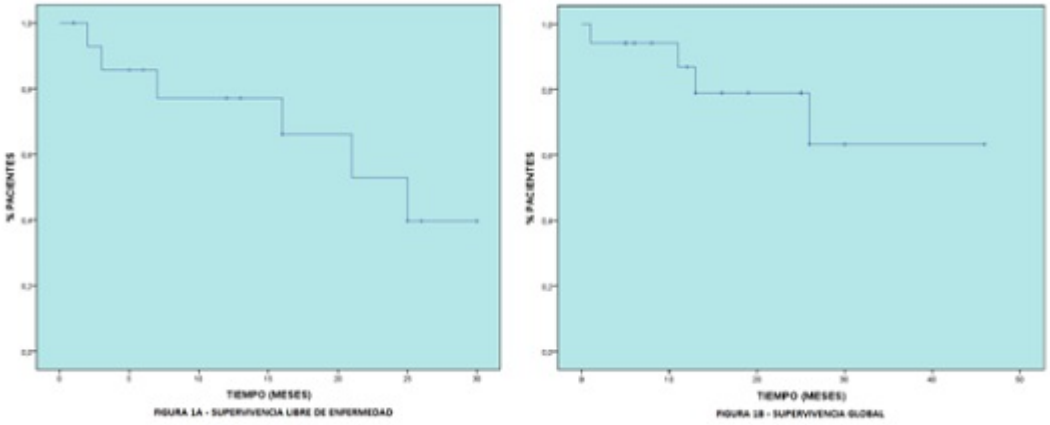

FIGURA 1A - SUPERVIVENCIA LIBRE DE ENFERMEDAD

FIGURA 1B - SUPERVIVENCIA GLOBAL

Conclusiones: La cirugía laparoscópica es un abordaje seguro para el tratamiento de las metástasis hepáticas de CCR en pacientes que recibieron una resección laparoscópica del tumor primario. No obstante, una adecuada indicación quirúrgica y preparación preoperatoria es imprescindible. Aunque el periodo de seguimiento es corto, este abordaje parece presentar unos resultados oncológicos aceptables.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados