CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):845

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-677 - COMPARACIÓN DE TRES MODELOS PRONÓSTICOS BASADOS EN EL ANÁLISIS DEL EXPLANTE COMO PREDICTORES DE RECURRENCIA DEL HEPATOCARCINOMA TRAS TRASPLANTE HEPÁTICO (TH): ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

León Díaz, Francisco Javier; Mirón Fernández, Irene; Sánchez Pérez, Belinda; Fernández Aguilar, José Luis; Pérez Daga, José Antonio; Montiel Casado, María Custodia; Suárez Muñoz, Miguel Ángel; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Como consecuencia de la infraestadificación del carcinoma hepatocelular (CHC) por las pruebas radiológicas pretrasplante es imprescindible el análisis histopatológico del explante para evaluar el riesgo de recurrencia del CHC post-TH.

Objetivos: Comparar las características del CHC en el estudio radiológico pre-TH y en el histopatológico del explante y validar tres modelos pronósticos de recurrencia en nuestra experiencia.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva los 105 TH por hepatocarcinoma realizados en nuestro servicio entre enero de 2002 y enero de 2012. El seguimiento mínimo fue de cinco años. Se compararon el estadiaje radiológico preoperatorio y las características del explante junto a la validación de tres modelos pronósticos en nuestra cohorte de pacientes.

Resultados: El estudio radiológico pre-TH infraestadificó la carga tumoral en 20 pacientes (19%) según los criterios de Milán. La tasa de recurrencia a los 5 años fue en el modelo de Decaens (6,6% en score < 4 y 33,3% en score ≥ 4), en Up to Seven (7% en score ≤ 7 y 25% en score > 7) y en Chan (3,6% en PCRS ≤ 0, 27,8% en PCRS1-2 y 100% PCRS ≥ 3). El modelo predictor de recurrencia a los 5 años post-TH con mayor área bajo la curva fue el descrito por Chan (0,813 [IC95% 0,650-0,977]) frente al modelo de Decaens (0,674 [IC95% 0,483-0,866]) y Up to Seven (0,481 [IC95% 0,296-0,667]).

Conclusiones: El estudio radiológico pre-TH infraestadífica la carga tumoral y la predicción de recurrencia debe ser reevaluada post-TH. En nuestra experiencia, el modelo de Chan proporciona la mejor precisión para la predicción de recurrencia del CHC a los 5 años post-TH, identificando tres niveles de riesgo. Se necesitan nuevos modelos pronósticos que mejoren la predicción de recurrencia después de TH.

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