CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):278

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-263 - RESECCIONES HEPÁTICAS LAPAROSCÓPICAS. ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

Granel Villach, Laura; Priego Jiménez, Pablo; Escrig Sos, Javier; Rivadulla Serrano, María Isabel; Villarín Rodríguez, Álvaro; Lluch Martín, Berta María; Salvador Sanchís, José Luís

Hospital General Castellón, Castellón.

Resumen

Introducción: A pesar del avance experimentado por la laparoscópica en los últimos años, su aplicación en el campo de la cirugía hepática ha evolucionado lentamente. Si bien hay estudios comparativos entre cirugía abierta versus laparoscópica que demuestran una menor pérdida de sangre, una menor estancia hospitalaria y una menor morbilidad a favor de la cirugía laparoscópica sin existir diferencias desde el punto de vista oncológico, hoy en día, el “gold estándar “continua siendo el abordaje abierto.

Métodos: Entre el 1 de mayo de 2012 y el 31 de abril 2015 se han realizado en nuestro hospital un total de 45 resecciones hepáticas (RH). Analizamos de forma retrospectiva las 15 RH (33,3%) efectuadas a través de un abordaje laparoscópico. Evaluamos el tipo de lesión tratada, su localización, técnica quirúrgica, complicaciones, estancia hospitalaria y seguimiento a corto plazo.

Resultados: En los 15 pacientes analizados, el diagnóstico preoperatorio fue de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCCR) en 7 casos (53,84%), hepatocarcinoma en 5 casos (38,46%) y de tumoraciones benignas en los 3 casos restantes. Seis de las lesiones se localizaron en el hígado izquierdo, 7 en el hígado derecho, y 2 aparecieron simultáneamente en ambos lóbulos. La técnica quirúrgica más frecuentemente realizada fue la metastasectomía en 5 ocasiones (33,3%) seguido de la lobectomía izquierda en 3 casos (20%). La cirugía fue totalmente laparoscópica en 10 pacientes (67,7%) y mano-asistida en 5 casos (33,3%). En total se extirparon un total de 19 lesiones en los 15 pacientes con una media de 1,27 ± 0,458 lesiones por paciente (rango 1-2 lesiones). No hubo ningún caso de conversión a cirugía abierta, siendo la duración media de la cirugía de 192,67 ± 85,3 minutos (rango 60-360 minutos). La transfusión de hemoderivados fue necesaria en 3 pacientes (20%). La mediana de estancia postoperatoria fue de 5 días (rango 4-7 días), siendo la mortalidad y la tasa de reintervenciones del 0%. Tres pacientes reingresaron (20%) por presentar un bilioma postoperatorio que se resolvió de forma conservadora mediante drenaje percutáneo.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la resección hepática laparoscópica parece segura, factible, y con una morbimortalidad aceptable. Sin embargo, es necesario realizar más estudios prospectivos aleatorizados para evaluar completamente sus ventajas con respecto al abordaje tradicional.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados