



www.elsevier.es/cirugia

P-277 - HEPATECTOMÍA DERECHA EN PACIENTE AFECTO DE HEPATOCARCINOMA CON HIPERTENSIÓN PORTAL

M.D. Rodríguez Castellano, D. León Ayllón, B. Guil Ortiz, A. Martín Malagón, I. Arteaga González, H. Díaz Luis y Á. Carrillo Pallares

Hospital Universitario de Canarias-Consortio Sanitario de Tenerife, La Laguna.

Resumen

Introducción: El tratamiento quirúrgico de los hepatocarcinomas en pacientes con hipertensión portal es controvertido debido al alto riesgo de complicaciones quirúrgicas y a la menor supervivencia respecto al trasplante. Sin embargo en casos seleccionados existen series en países asiáticos con buenos resultados.

Caso clínico: Paciente diagnosticado de hepatocarcinoma con lesión única e hipertensión portal moderada (gradiente de vena suprahepática: 11 mmHg), descartado para trasplante hepático por consumo de estupefacientes. Tras estudio con función hepática con test de verde de indocianina (LIMON) normal (PDR = 21,4 y R15 = 4,0) y volumen hepático total de 1.555 cc y volumen del lóbulo hepático izquierdo del 28% se decide embolización portal preoperatorio con objeto de hipertrofia del lóbulo hepático izquierdo. Tras la misma se objetiva un aumento del volumen al 41% realizándose hepatectomía derecha sin incidencias.

Discusión: En pacientes con hepatocarcinoma sobre hígado cirrótico, con aclaración con verde de indocianina dentro de límites normales y volumen hepático residual mayor del 40% es posible realizar una hepatectomía mayor con bajo riesgo de complicaciones.