



www.elsevier.es/cirugia

P-227 - PROGRAMA INICIAL DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA HEPATO-BILIAR EN UN HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO

C. Lama, C. Parada, A. Juárez, E. Gálvez y J.A. Barreras

Hospital General de Elda, Alicante.

Resumen

Objetivos: Ofrecer a una población de 230.000 habitantes el tratamiento quirúrgico de la patología hepato-biliar siguiendo los estándares de calidad actuales.

Métodos: En mayo-2009 se inicia en nuestro centro un programa de cirugía hepato-biliar con personal formado en dicha área de capacitación específica, disponiendo de la infraestructura hospitalaria y de material específico (ecografía intraoperatoria, CUSA, Tissuelink). Todos los pacientes neoplásicos fueron evaluados en el Comité de Tumores. Se confeccionó un protocolo de recogida de datos intra y postopeatorios que se aplicó en todos los casos. Los datos se recogieron de manera prospectiva en diversas bases de datos.

Resultados: Desde mayo de 2009 hasta marzo de 2014 se evaluaron un total de 343 pacientes (patología benigna y maligna) siendo intervenidos un total de 86 pacientes. De ellos, 38 casos fueron hombres y 48 mujeres. La edad media fue $59 \pm 14,6$ años (rango 15-86). El diagnóstico fue: metástasis hepáticas 56 casos; quiste hidatídico: 4 casos; tumores benignos: 7 casos; hepatolitiasis: 3 casos; neopl. vesícula/tumores-patología vía biliar principal: 10 casos; tumores primarios hepáticos: 2 casos; poliquistosis hepática: 4 casos. En 79 casos se realizó resección hepática, 25 pacientes con resecciones mayores (31,6%). En 9 casos (11%) fue necesaria una embolización portal. En 3 de ellos como una estrategia de cirugía en 2 tiempos (en uno progresó la enfermedad y la 2^a intervención no se realizó). La mortalidad postoperatoria (1º mes tras la intervención o posterior si estaba relacionada con la cirugía) fue nula. La estancia hospitalaria media/mediana fue de $7,7/7 \pm 3,7$ días (rango 1-27) y la estancia en REA media fue de $2 \pm 1,8$ días (rango 0-12). La duración media de la intervención fue de 295 ± 96 min (145-345). Se transfundieron 21 pacientes (24%) siendo la media de $2,7 \pm 1,3$ c. hematíes (rango 1-6). En 55 pacientes (69%) se realizó clampaje hiliar intermitente. La morbilidad postoperatoria global fue del 18,6% (16 pacientes). Fueron complicaciones quirúrgicas 13 pacientes (15,1%) con un total de 15 complicaciones (1 infección de sitio quirúrgico, 4 abscesos intrabdominales, 5 casos de fistula biliar, 4 hematomas de lecho quirúrgico/herida, 1 caso de trombosis portal parcial). En 3 pacientes (5 complicaciones) se trató de complicaciones médicas (derrame pleural simpático, sd febril sin foco, bloqueo A-V completo, íleo paralítico 2º a mórficos y una pancreatitis aguda). Solo fue reintervenida 1 paciente (1,1%) que presentó un abdomen agudo después de una cirugía combinada de hígado y páncreas que finalmente se trató de una pancreatitis aguda grave que evolucionó satisfactoriamente. La supervivencia actuarial a 1,3 y 5 años de los pacientes con metástasis hepáticas fue de 98%, 70% y 60% respectivamente. El índice de recidiva fue de 25 casos (44,6%). La supervivencia libre de enfermedad a 1,3 y 5 años fue de 89%, 47% y 37% respectivamente.

Conclusiones: A pesar de tratarse de un programa inicial de cirugía hepato-biliar los resultados obtenidos, aún pudiéndose mejorar, cumple con los estándares aceptados. Se debe hacer hincapié en la necesidad de que los equipos sean multidisciplinares y trabajen estrechamente para conseguir los mejores resultados.