



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-112 - INFLUENCIA DE LA AFECTACIÓN DEL MARGEN EN LA RESECCIÓN DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER COLORRECTAL

*E. Herrero Fonollosa, E. Cugat Andorrá, J. Camps Lasa, M.I. García Domingo y H. Vargas Pierola*

*Hospital Universitario de Mutua de Terrassa, Terrassa.*

### Resumen

**Introducción:** La imposibilidad de conseguir un margen de resección superior a 1 cm. no se considera una contraindicación para la resección de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCCR) y únicamente debe conseguirse un margen negativo. Las resecciones R1 de necesidad asociadas a la quimioterapia actual podrían extender las indicaciones en casos límite.

**Métodos:** Entre 2005 y 2013 fueron intervenidos 268 pacientes de MHCCR con una media de 3 lesiones por paciente y un tamaño medio de 33 mm. Se realizaron 140 resecciones hepáticas anatómicas (52%), 34 no anatómicas (12,5%) y 77 combinaciones anatómica y no anatómica (29%). Se analizó el margen de resección en 207 casos estratificándose en margen afecto en 26 casos (9,7%), margen entre 0,1 y 1 mm en 36 casos (13,4%), entre 1 y 5 mm en 43 casos (16%), entre 5 y 10 mm en 45 casos (17%) y superior a 10 mm en 57 casos (21,3%).

**Resultados:** La supervivencia a 5 años en los pacientes con margen afecto fue del 24%, entre 0,1 y 1 mm del 34%, entre 1 y 5 mm del 42%, entre 5 y 10 mm del 35% y más de 10 mm del 47%. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre estos grupos. Se compararon los pacientes con margen positivo y aquellos con margen negativo con una supervivencia a los 5 años del 24% y 40% respectivamente con tendencia a un peor pronóstico aunque sin alcanzar significación estadística ( $p = 0,06$ ).

**Conclusiones:** La elevada tasa de respuestas al tratamiento con QT y los avances en la técnica quirúrgica han permitido ampliar las indicaciones clásicas para la resección de MHCCR. Esto implica que en algunos casos se realicen resecciones R1 de necesidad. Si bien la afectación del margen de resección constituye un factor pronóstico negativo no debe ser considerado como una contraindicación para la resección en casos seleccionados.