



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-134 - EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA EN LA UNIDAD HEPATOBILIAR DEL H. JOSEP TRUETA: 400 HEPATECTOMÍAS LAPAROSCÓPICAS

García-Adamez Pérez, Jorge; López Ben, Santiago; Maldonado Marcos, Eloy; Delisau Puig, Olga; Farres Pla, Cristina; Caula Freixa, Celia; Codina Cazador, Antoni

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: En comparación con otros procedimientos quirúrgicos la resección hepática laparoscópica RHL no se encuentra todavía ampliamente implementada en la unidades de cirugía hepática y actualmente menos del 30% de las hepatectomías son llevadas a cabo de forma laparoscópica. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la viabilidad y el grado de implementación de la laparoscopia en cirugía hepática de nuestro servicio.

Métodos: Análisis estadístico descriptivo sobre base de datos actualizada de 400 resecciones hepáticas laparoscópicas durante los últimos 15 años en nuestro centro.

Resultados: De los 400 casos analizados 279 (69,8%) eran hombres y 121 mujeres (30,2%) con una media de edad de 65 años, IMC de 27 y un ASA preoperatorio igual o mayor de III en el 84% de los casos. En el 80,4% la indicación fue por enfermedad neoplásica primaria (17,2%) o metastásica (63,2%). Las distintas resecciones se realizaron por vía laparoscópica convencional en un 96,5% de los casos y asistidas por robot en un 3,5%, realizándose un total de 60 hepatectomías mayores y el resto menores incluyendo todos los segmentos con una tasa de conversión del 5,8%. Se describieron complicaciones postoperatorias en 107 pacientes (26,8%) pero solo un 11% fueron clasificadas como complicaciones graves. La mediana en la estancia hospitalaria fue de 4 días con una tasa de readmisión del 6,8% de y una mortalidad a los 90 días del 1,5%.

Conclusiones: La implementación progresiva de la cirugía hepática laparoscópica ha permitido que a día de hoy prácticamente la totalidad de la cirugía hepática en nuestra centro se realiza de forma laparoscópica con morbilidad y mortalidad comparable a la de los estándares aceptados pudiendo beneficiarse estos pacientes de las numerosas ventajas postoperatorias del abordaje laparoscópico.