



www.elsevier.es/cirugia

P-207 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HEPATOCARCINOMA: RESULTADOS PRELIMINARES A CORTO Y LARGO PLAZO

Acebes García, Fernando; Pérez Saborido, Baltasar; Tejero Pintor, Francisco Javier; Choolani Bhojwani, Ekta; Marcos Santos, Pablo; Bueno Cañones, Alejandro David; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: El carcinoma hepatocelular (CHC) es la tercera causa principal de muerte relacionada con el cáncer en todo el mundo. Los tratamientos más efectivos para el CHC son la resección hepática y el trasplante hepático. Los avances en la técnica quirúrgica, la selección de pacientes y la atención perioperatoria han reducido la mortalidad quirúrgica al 1-3% en centros con experiencia. Aun así, hay que sumar la aparición de complicaciones tras una hepatectomía, tanto la morbilidad postoperatoria general como las complicaciones derivadas de la propia cirugía como la colección intraabdominal, la fístula biliar, la hemorragia postoperatoria y la insuficiencia hepática. Sin embargo, la morbimortalidad de las resecciones hepáticas ha disminuido mucho en los últimos años, lo que ha permitido incrementar el número de resecciones que se realizan en la actualidad con excelentes resultados.

Objetivos: Como objetivos del estudio se propone describir los resultados obtenidos en una muestra consecutiva de pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma a los que se les somete a resecciones hepáticas o a terapias ablativas, en cuanto a recidiva tumoral y mortalidad, así como sus complicaciones posquirúrgicas. Además, discernir qué variables y características de los pacientes operados intervienen más en la morbimortalidad postoperatoria y compararlos con otros resultados publicados en la literatura.

Métodos: Se ha diseñado un estudio descriptivo observacional retrospectivo sobre una muestra obtenida de forma prospectiva incluyendo 61 pacientes con hepatocarcinoma a los que se sometió a resecciones hepáticas o a tratamiento ablativo, analizando qué variables y características de los pacientes intervienen en la morbimortalidad postoperatoria a corto y largo plazo.

Resultados y conclusiones: El 84% de los pacientes fueron varones, con una edad media de 64 años. Un 77% de los mismos presentaban cirrosis en el momento del diagnóstico. Un tercio de los pacientes presentaron complicaciones, más frecuentemente médicas (75%). Los factores asociados de forma significativa con la mortalidad y las complicaciones postoperatorias fueron diabetes, EPOC, cirrosis, Child, embolización preoperatoria, necesidad de transfusión y valores de albúmina. La incidencia de recidiva fue de un 40% y la supervivencia media del paciente de 69 meses. Por tanto, se han identificado varios factores, tanto antecedentes médicos como factores quirúrgicos, relacionados con las complicaciones postoperatorias y con la supervivencia a largo plazo, de forma similar a lo reportado en la literatura existente.