



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

## O-369 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE ORIGEN SARCOMATOSO. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA

González Abós, Sandra; Molina Santos, Víctor; Rodríguez Blanco, Manuel; González López, José Antonio; Martín Arnau, Belén; Moral Duarte, Antonio; Sánchez Cabiús, Santiago

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Los tumores de estirpe sarcomatosa no GIST son tumores de histología variable, con comportamiento no bien definido en cuanto a metástasis hepáticas y pronóstico. La baja incidencia de estas metástasis y la variabilidad diagnóstica dificultan establecer tasas fiables de supervivencia.

**Objetivos:** Analizar el pronóstico de pacientes afectos de lesiones hepáticas metastásicas de origen sarcomatoso sometidos a resección quirúrgica de dichas lesiones y determinar la presencia de factores pronósticos.

**Métodos:** Se realiza análisis retrospectivo incluyendo pacientes diagnosticados de tumor de estirpe sarcomatosa no GIST intervenidos quirúrgicamente de metástasis hepáticas metacrónicas o sincrónicas entre los años 2009 y 2019 en nuestro centro. Se analiza la supervivencia y posibles factores pronósticos.

**Resultados:** Se analizan 11 pacientes que cumplen los criterios de inclusión, 7 son mujeres, constituyendo un 58,3% de los individuos. La anatomía patológica más prevalente fue el leiomiosarcoma presente en 6 de los pacientes, el resto se distribuye en liposarcoma, condrosarcoma, carcinosarcoma y tumor fibroso solitario. La mediana de edad al diagnóstico fue de 59 años. Las metástasis hepáticas fueron sincrónicas con el tumor primario en 4 pacientes y metacrónicas en 7 pacientes. El 81% tenía enfermedad extra-hepática en el momento del diagnóstico de las lesiones hepáticas. Se realizaron 8 segmentectomías atípicas, 1 hepatectomía derecha y 2 hepatectomías izquierdas, consiguiendo R0 en todos los casos. La tasa de comorbilidad postoperatoria fue baja, un paciente presentó complicación considerada moderada en la clasificación de Clavien-Dindo (CD III), sin requerir re-intervención quirúrgica. La mediana de seguimiento es de 15 meses tras la resección hepática con una supervivencia del 86% al año, 71% a los 3 años y 54% a los 5 años tras el diagnóstico.

**Conclusiones:** Los tumores de estirpe sarcomatosa son lesiones que difieren en pronóstico en función de múltiples parámetros no correctamente establecidos. Existe acuerdo en que la resección de lesiones hepáticas mejora de forma significativa la supervivencia a largo plazo, en nuestra serie alcanzando una supervivencia del 86% al año, 71% a los 3 años y 54% a los 5 años independiente a la estirpe tumoral. Estos datos muestran la resección de las lesiones hepáticas como una herramienta válida para mejorar la supervivencia de pacientes afectos de sarcomas en estadio IV.