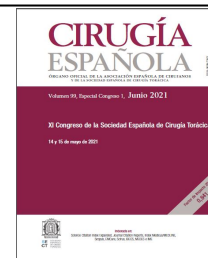




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-30 - Trisegmentectomía del Lóbulo Superior Izquierdo, análisis retrospectivo de una base de datos prospectiva

Fernández-Monge, A.; Lizarbe, I.A.; Aguinagalde, B.; Zabaleta, J.; López, I.; Izquierdo, J.M.

Hospital Universitario Donostia, San Sebastian.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados oncológicos obtenidos tras la realización de trisegmentectomías del lóbulo superior izquierdo en un mismo centro como alternativa a la realización reglada de la lobectomía superior izquierda.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se ha analizado una base de datos prospectiva de los casos de trisegmentectomías del lóbulo superior izquierdo realizadas desde enero 2017 hasta diciembre de 2019 en nuestro centro. En total se han recogido 48 casos y analizado variables clínicas, quirúrgicas, patológicas y postoperatorias de los pacientes incluidos.

Resultados: Se han incluido 48 pacientes, a los que se ha realizado una trisegmentectomía del lóbulo superior izquierdo (preservando la llingula). La mediana de edad es de 66 años (mínima de 32 y máxima de 77) y la distribución por sexo es de 14 mujeres y 34 hombres. Todos los casos se abordaron por VATS y en 3 se convirtió a toracotomía (en dos por sangrado y en uno por motivos técnicos). La media de estancia posoperatoria es de 4,65 días (mediana 3,5, mínimo de 2 y máximo de 23). La distribución según el TNM patológico es la siguiente: IA 52,77%, IB 27,77%, IIB 2,77%, IIIA 8,33%, IIIB 2,77%, IVA 5,55%. En cuanto a la histología, los casos se distribuyen en: 2 casos de patología benigna (4,2%), 41 neoplasias primarias (43,8% adenocarcinoma, 16,7% carcinoma escamoso, 10,4% lepidico, 14,6% otras) y 5 metástasis (10,4%). La mortalidad a los 30 días es del 2,1% (un paciente). El seguimiento medio es de 14,83 meses (mínimo de 0 y máximo de 31) y en el análisis de supervivencia realizado con el método de Kaplan-Meier se estima una supervivencia media de 30,357 meses, error estándar de 0,635 (IC95% 29-31).

Conclusiones: Con los datos obtenidos se pretende reforzar la idea de que la trisegmentectomía de lóbulo superior izquierdo puede ser una alternativa a la lobectomía superior izquierda en casos seleccionados de neoplasia pulmonar.