



www.elsevier.es/cirugia

P-026 - CRIBADO DE CÁNCER DE PULMÓN DURANTE EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO

Xavier Michavila Oller, Giulia Pagano, Marcelo Sánchez, Néstor Iván Quiroga Olguin, Leandro Ezequiel Grando, Marc Boada, Ángela Guirao, Ricard Ramos Izquierdo, Jordi Colmenero y Laureano Molins

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El trasplante de órganos ha surgido como un tratamiento eficaz; sin embargo, este progreso no está exento de desafíos como la inmunosupresión. Se ha demostrado que el cribado de cáncer de pulmón (CP) aumenta la supervivencia de los pacientes diagnosticados, por tanto, se han desarrollado pautas para el cribado y la detección temprana del CP en pacientes trasplantados de hígado (consenso ILTS-SETH 2022). El objetivo es realizar prospectivamente una tomografía computarizada de tórax de baja dosis (LDCT) anualmente a los pacientes trasplantados de hígado que cumplan los criterios. Mostramos aquí los primeros resultados.

Métodos: Entre 2009 y 2023, se documentaron un total de 1143 trasplantes de hígado, se excluyeron 482 para LDCT debido a comorbilidades significativas o tomografías recientes que descartaron neoplasias, se realizaron finalmente 86 LDCT. El tiempo medio desde el trasplante de hígado hasta el LDCT diagnóstico fue de 7 años, encontrándose todos los pacientes en monoterapia con tacrolimus. El primer LDCT fue negativo en 62 casos (72,1%), indeterminado en 16 (18,6%) y positivo en 8 (9,3%). Una lesión indeterminada en LDCT se volvió positiva 3 meses después y un LDCT positivo fue un falso positivo. De los 8 positivos finales, 6 fueron sometidos a cirugía.

Resultados: Las cirugías se realizaron entre septiembre de 2022 y noviembre de 2023, con las ubicaciones siendo LSI ($n = 3$), LID ($n = 2$) y LSD ($n = 1$). El enfoque de todos los pacientes fue mínimamente invasivo, pero en 4 casos se convirtieron en toracotomía por razones técnicas mientras que los 2 casos restantes se finalizaron por VATS y RATS. La estadificación fue IA ($n = 2$), IB, IIA, IIB, IIIA e IV ($n = 2$) incluyendo operados y no operados. Predominó la histología escamosa y después de un año dos pacientes desarrollaron recurrencias (una local y una a distancia).

Conclusiones: El cribado de cáncer de pulmón con LDCT en pacientes trasplantados de hígado ha mostrado una tasa muy alta de CP diagnosticado (9%), pero, en un estadio más avanzado. Esto destaca la importancia de los programas de cribado de CP, especialmente, en pacientes inmunocomprometidos.