



www.elsevier.es/cirugia

P-140 - ¿ESTÁ INDICADA LA RESECCIÓN HEPÁTICA POR METÁSTASIS DE CÁNCER DE PULMÓN?

M. Coll Sastre, P. Abadia Barnó, T. Pozancos de Simón, M. González Zunzarren, L. Tortolero Giamante, A. López Buenadicha, R. Peromingo Fresneda, J. Nuño Vázquez de Garza y E. Lobo Martínez

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en los países desarrollados, asociado estrechamente al consumo de tabaco e inhalación de ciertos productos. Las metástasis hepáticas por cáncer de pulmón son poco frecuentes al diagnóstico, pero se producen hasta en un 36% de los casos durante el desarrollo de la enfermedad.

Caso clínico: Varón de 65 años diagnosticado de carcinoma epidermoide de pulmón y LOE hepática no filiada, que se biopsia y resulta una metástasis hepática del carcinoma pulmonar. Se le realiza una lobectomía de lóbulo superior derecho con resección RO. Dado el buen control del tumor primario y sin otros hallazgos de enfermedad a distancia se decide intervención quirúrgica de la metástasis hepática realizando bisegmentectomía 4a y 8. El paciente ha presentado una muy buena evolución con buen control de la enfermedad.

Discusión: Las metástasis hepáticas del cáncer de pulmón se presentan en sólo un 5,8% de los casos al diagnóstico de la enfermedad, y son muy frecuentes en el desarrollo de la misma; las metástasis a distancia marcan el pronóstico del cáncer de pulmón, con una supervivencia media del 40% a los 5 años. Las resecciones hepáticas por este motivo han aumentado de forma significativa en las últimas décadas. Se ha demostrado que la resección hepática por metástasis en tumores no colorrectales no neuroendocrinos, en casos seleccionados y con buen control de la enfermedad primaria, significa una mejoría significativa de la supervivencia en estos pacientes que es de hasta un 20,5% de media a los 5 años, variable según las series. La resección hepática en metástasis hepáticas por cáncer de pulmón debe ser una opción terapéutica a valorar, en casos seleccionados, siempre que haya un buen control de la enfermedad primaria, ya que supone un aumento de la supervivencia global.