



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**
Revista de la Asociación Española de Cirujanos

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

O-126 - REHEPATECTOMÍAS EN METÁSTASIS RECURRENTES DE CARCINOMA COLORRECTAL. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

E. Carrera Dacosta, E. Mariño Padín, E. Domínguez Comesaña, S.M. Estévez Fernández, J.R. Ballinas Miranda, A. Rial Durán y R.R. Nicolás Jiménez

Hospital Montecelo, Complejo Hospitalario de Pontevedra

Resumen

Objetivos: La recurrencia intrahepática tras hepatectomía por metástasis de carcinoma colorrectal está descrita en hasta un 40% de los pacientes. Aunque el beneficio oncológico de las re-hepatectomías todavía no está claramente demostrado, permiten prolongar significativamente la supervivencia en un número importante de pacientes. El objetivo de este estudio es analizar los resultados obtenidos con la re-hepatectomía en pacientes con recurrencia hepática aislada de metástasis de carcinoma colorrectal en nuestro centro.

Métodos: Se hace un estudio retrospectivo a partir de una base de datos mantenida prospectivamente. Sólo se incluyeron los pacientes que experimentaron más de una resección hepática. Se excluyeron los pacientes con resección hepática secuencial. Se analizaron los resultados y se compararon con los obtenidos tras la primera hepatectomía. El análisis estadístico se hizo con la versión 20.0 para Mac del SPSS, utilizando tests no paramétricos.

Resultados: Se incluyeron 90 hepatectomías en 80 pacientes. De ellas, 10 fueron segundas hepatectomías. Treinta y dos pacientes (40%) tenían metástasis sincrónicas. Para el resto de los pacientes el tiempo medio entre la cirugía del tumor primario y la primera hepatectomía fue de 355 días (50-2.520 días). El tiempo medio entre la primera y la segunda hepatectomía fue de 345 días (120-750). Las re-hepatectomías incluyeron 1 hepatectomía derecha ampliada al segmento IV, 3 bissegmentectomías, dos segmentectomías y 4 resecciones no anatómicas. Un 40% (4) de los pacientes fueron mujeres y el 60% (6), hombres. La mediana de edad de los pacientes fue de 58 años (28-78 años). Un 20% de los pacientes con rehepatectomía tuvieron alguna complicación postoperatoria. Dos pacientes tuvieron hemorragia postoperatoria y fallo hepático grado I y un paciente tuvo, además, un absceso intraabdominal. No hubo reintervenciones ni exitus en el grupo de pacientes con rehepatectomía. La estancia postoperatoria en ese grupo fue de 10 días (5-24). En el grupo de pacientes con primera hepatectomía se hicieron 31 (38,75%) hepatectomías mayores; el 28,75% (23) recibieron transfusión intraoperatoria y el 10% (8), postoperatoria. En este grupo el 36,25% (29) tuvieron alguna complicación postoperatoria (8 infecciones de herida, 2 abscesos intraabdominales, 3 fístulas biliares, 7 hemorragias postoperatorias y 14 fallos hepáticos, la mayoría de grado I). Hubo 5 reintervenciones (6,25%) y un exitus (1,25%). La estancia media postoperatoria tras la primera hepatectomía fue de 9,89 días (4-59). No hubo diferencias significativas entre ambos grupos de pacientes en cuanto a morbilidad postoperatoria (p: 0,338), reintervención (p: 0,491), exitus (p: 0,897) ni estancia postoperatoria (p: 0,757).

Conclusiones: La rehepatectomía en pacientes con recurrencia intrahepática de metástasis de carcinoma colorrectal es segura, con una mortalidad y morbilidad postoperatorias similares a las de la primera hepatectomía.