



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-089 - RADIOFRECUENCIA LAPAROSCÓPICA PARA EL TRATAMIENTO CURATIVO DEL HEPATOCARCINOMA: NUESTRA EXPERIENCIA

Sánchez López, Anna; Pallisera Lloveras, Anna; Vicens Arbona, José Carlos; Romero Marcos, Juan Manuel; Mulet Servera, Javier; Muñoz Pérez, Josep Maria; Crespi Mir, Antònia; Cifuentes Ródenas, José Andrés

Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.

Resumen

Objetivos: La resección quirúrgica y el trasplante hepático son los tratamientos curativos recomendados en hepatocarcinoma. A pesar de ello, solo un tercio de los pacientes son candidatos a someterse a procedimientos quirúrgicos. La ablación por radiofrecuencia es el procedimiento local ablativo más efectivo en pacientes que no son candidatos a cirugía a causa de su disfunción hepática y del número y la distribución de los nódulos. La vía laparoscópica es una alternativa en pacientes a los cuales no se les pueda ofrecer radiofrecuencia percutánea a causa de la localización del tumor. El objetivo de este estudio es presentar nuestra experiencia en radiofrecuencia laparoscópica para el tratamiento quirúrgico del hepatocarcinoma, y demostrar su seguridad como tratamiento alternativo en pacientes seleccionados.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma que se sometieron a ablación por radiofrecuencia laparoscópica entre marzo de 2009 y diciembre de 2014.

Resultados: Se sometieron a ablación por radiofrecuencia laparoscópica 32 pacientes con 37 lesiones compatibles con hepatocarcinoma. No se registraron complicaciones durante ninguno de los procedimientos quirúrgicos y en ningún caso se precisó reconversión a cirugía abierta. El tamaño medio de los tumores fue de 2,24 centímetros (0,7-4,45). El tiempo medio de ingreso fue de 4,9 días. Ocho pacientes presentaron algún tipo de complicación, registradas según la clasificación de Clavien-Dindo. Se consiguió respuesta inicial completa en el 94,6% de las lesiones (35 procedimientos); de las lesiones que la alcanzaron, 13 presentaron recurrencia local, tras una media de 8,38 meses. El resto, 22 lesiones, no presentaron recurrencia local al final de tiempo de seguimiento, lo que se traduce en una respuesta completa mantenida de 62,85% tras una media de 16,66 meses. No se registró mortalidad relacionada con el procedimiento. La supervivencia global al año, a los 2 años y a los 3 años fue del 89%, 67,5% y 40% respectivamente.

Conclusiones: La ablación por radiofrecuencia laparoscópica es un tratamiento curativo seguro y eficaz en pacientes seleccionados con enfermedad irresecable, especialmente cuando el abordaje percutáneo es dificultoso. Los resultados a largo plazo son similares a los conseguidos con la resección hepática. Se necesitan más estudios combinando terapias como la quimioembolización y la ablación por radiofrecuencia para mejorar los resultados a largo plazo y limitar la progresión tumoral local.