



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-035 - ENFERMEDAD METASTÁSICA HEPÁTICA Y PERITONEAL SINCRÓNICA EN CÁNCER COLORRECTAL: LA IMPORTANCIA DE LA ESTRATEGIA ONCO-QUIRÚRGICA

Machado Romero, Ignacio; Sanchiz Cárdenas, Elena; Soler Humanes, Rocío; Moreno Ruiz, Javier; González Sánchez, Antonio; del Fresno Asensio, Antonio; Pérez Daga, José Antonio; Ramírez Plaza, César Pablo

Hospital Quirón Málaga, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** La presencia de metástasis hepáticas (MH) sincrónicas de cáncer colorrectal (CCR) se consideró inicialmente como una contraindicación para el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal (CP) mediante citorreducción y quimiohipertermia (QH).

**Caso clínico:** Mujer de 38 años intervenida en otro Centro en puerperio tardío de su segundo embarazo por peritonitis purulenta por rotura de absceso perisigmoideo que se trataba de forma conservadora con diagnóstico de absceso peridiverticular. Se realizó sigmoidectomía, lavado intraoperatorio de colon y anastomosis colorrectal primaria; el curso clínico fue sin complicaciones y la biopsia de adenocarcinoma bien diferenciado de colon sigmoide sin ganglios linfáticos en la pieza. Dos meses después acude a nuestra consulta con diagnóstico PET-TAC de dos LOEs hepáticas (1.8 cm en segmento II periférico y 2.5 cm en segmento V intraparenquimatoso) y captaciones nodulares en pelvis de entre 1-2 cm compatibles con CP. Se ha realizado estrategia quirúrgica en 2 tiempos para conseguir estatus R0 de su enfermedad peritoneal y hepática en la secuencia: 1. Citorreducción de su CP CC-0 (PCI de 8), resección limitada de segmento II, ecografía IO de lesión segmento V y QH según protocolo de Elias; 2. Quimioterapia de inducción con 5 ciclos de bevacizumab/capecitabina con respuesta radiológica PET-TAC de remisión completa de la metástasis hepática residual; 3. Embolización portal derecha; 4. Hepatectomía derecha. La paciente, 1 año después, está viva y libre de enfermedad.

**Discusión:** Los resultados publicados por Elias a partir de 1999 han demostrado que es posible realizar el tratamiento simultáneo de las formas de enfermedad extendida de CCR (hepática y peritoneal) en casos muy seleccionados, como pacientes con índices de CP bajos y metástasis hepáticas fácilmente resecables. Nosotros hemos integrado en esta estrategia las posibilidades técnicas de la resección hepática en 2 tiempos y ampliado la indicación a enfermedad hepática potencialmente resecable.