



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-547 - VALORACIÓN DE LA QUIMIOEMBOLIZACIÓN TRANSARTERIAL COMO NEOADYUVANCIA EN PACIENTES CON CARCINOMA HEPATOCELULAR Y CRITERIOS DE TRASPLANTE HEPÁTICO

San Miguel Méndez, Carlos; Triguero Cabrera, Jennifer; Fundora Suárez, Yiliam; Muffak Granero, Karim; Becerra Massare, Antonio; Villegas Herrera, María Trinidad; Expósito Ruíz, Manuela; Jiménez Ríos, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia en la utilización de quimioembolización transarterial (QETA) en nuestra serie de pacientes trasplantados hepáticos (TH) por hepatocarcinoma (HCC) para valorar la capacidad de infraestadificación en pacientes que se encuentran dentro de los criterios de Milán.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, que incluyó a todos los pacientes TH por HCC en nuestro centro entre 2002 y 2013. Se analizaron variables entre las que destacan las características epidemiológicas de donante-receptor, así como variables diagnósticas y terapéuticas, complicaciones y supervivencia. Los datos fueron analizados mediante el programa informático IBM SPSS 19.0®.

Resultados: Se analizaron 64 pacientes. La mediana de edad fue de 57 años (51-64), varones 84% (54). La etiología de HCC fue viral en un 47% (30), enólica, 25% (16), y en el resto de etiologías, 28% (18). Se realizó tratamiento con QETA en 45 de los pacientes (70%). El exitus se ha establecido en el 42% de los casos (27 pacientes), de los cuales sólo un 7% (5) eran atribuibles al HCC. Utilizando como cohorte el estadiaje TNM preTH y el TNM del explante, se realizó un estudio analítico bivalente (McNemar) que encontró diferencias significativas (DS) ($p < 0,05$) en el infraestadiaje con la utilización de la QETA, de forma que de un estadio previo de T2N0M0 del 93% conseguían convertirse a estadios T0-T1 en hasta el 40% de los casos. Se calculó así mismo la supervivencia actuarial de estos pacientes (Kaplan-Meier) sin obtener DE, pero alcanzando valores globales de hasta el 81%.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la utilización de la QETA como tratamiento neoadyuvante en el HCC dentro de criterios de Milán permite una infraestadificación en estos pacientes, con buenos resultados a más de diez años de seguimiento. Aún así, hacen falta más estudios para extraer conclusiones representativas debido a nuestra limitación en el número de casos.