



# Cirugía Española



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

## P-227 - HEPATOCARCINOMA TRATADO MEDIANTE RESECCIÓN. ¿INFLUYE EL TAMAÑO TUMORAL?

*del Castillo Criado, Álvaro; Real Noval, Héctor; Cañón Lara, Marta; Magadán Álvarez, Cristina; Toledo Martínez, Enrique; Fernández Santiago, Roberto; Castillo Suescun, Federico; Rodríguez Sanjuán, Juan Carlos*

*Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar morbilidad y resultados a largo plazo de la resección en el hepatocarcinoma, con especial consideración del tamaño tumoral.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de 77 pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma entre 1989 y 2014 y tratados mediante resección parcial (no anatómica, segmentectomía o lobectomía). Se excluyeron: intervención de urgencia o diagnóstico incidental en la pieza quirúrgica. Ninguno de los pacientes presentaba hipertensión portal. Su edad media fue 65 años (26-84). Existía cirrosis en 62 (80,5%). 66 pacientes (85,7%) se encontraban en clase A, 9 (11,7%) en clase B y 2 (2,6%) en clase C de Child-Pugh. Se estadificaron como BCLC A 72 casos (93,5%) y 5 (6,5%) como BCLC B. El diámetro mayor fue 4,1 cm (1-16). Se analizó la supervivencia específica de tumor.

**Resultados:** Se produjeron complicaciones en 31 casos (40,3%) con 9 casos (11,7%) de mortalidad. Solo 4 pacientes (5,2%) presentaron complicaciones de grado III-IV de Clavien. El tumor recidivó en 31 casos (40,3%). La estimación de supervivencia fue de 49,9% a 5 años, con una media de 66,7 meses (47,9-85,4; IC95%; ET: 9,6). La supervivencia fue mayor en tumores mayores de 5 cm (68,9 meses; 47,8-90,1 IC95%) que en los iguales o menores de 5 cm (47,1 meses; 29,3-64,8 IC95%), aunque sin diferencias significativas ( $p = 0,5$ ). Tampoco se observaron diferencias significativas entre los estadificados como A o B del BCLC ( $p = 0,5$ ), ni entre pacientes con y sin cirrosis ( $p = 0,7$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con hepatocarcinoma tratado mediante resección: 1) se aprecia una elevada morbilidad postoperatoria, con una considerable mortalidad; 2) se observa una supervivencia de casi la mitad a 5 años; 3) No se observan peores resultados en tumores mayores de 5 cm ni en casos estadificados como BCLC B, ni en casos con cirrosis.