



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-684 - RESULTADOS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN PACIENTES CON HEPATOCARCINOMA FUERA DE LOS CRITERIOS DE MILÁN PERO DENTRO DE LOS CRITERIOS "UP TO SEVEN" TRAS DOWNSTAGING. ¿MERECE LA PENA?

Martínez Insfran, Luis Alberto; Cascales Campos, Pedro; Ramírez Romero, Pablo; González Sánchez, M.R.; Ferreras, David; Pons, José A.; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Valorar la supervivencia de los pacientes con hepatocarcinoma (HCC) avanzado que tras “Downstaging” quedaron fuera de los criterios de Milán aunque dentro de los criterios “up to even” y que fueron sometidos a un trasplante hepático (TH) en nuestro centro en los últimos 5 años.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes trasplantados en nuestro centro en los últimos años con el diagnóstico de HCC. Fueron seleccionados específicamente aquellos pacientes que sobrepasaba los criterios de Milan al diagnóstico y tras terapia con quimioembolización transarterial (TACE) y que tras Downstaging seguían dentro fuera de los criterios de Milán pero no de los criterios “up to seven”.

Resultados: De los 95 pacientes trasplantados por HCC en este periodo, 12 de ellos cumplían los requisitos del estudio, siendo 11 (91%) varones y 1 mujer. La media de edad fue de $55,7 \pm 9,1$ años, con una media de espera en lista de 228 días. Diez pacientes presentaban un Child A, con una media de MELD de 9,5 (DE 2,7). La etiología más frecuente de cirrosis fue la infección por VHC, en 6 pacientes (50%) seguidas de la infección por VHB, cirrosis etanólica y criptogenética. Once pacientes fueron sometidos a al menos una TACE pretrasplante. La supervivencia al año y 4 años fue del 75% y 50% respectivamente. Tras el análisis histopatológico de la pieza del explante, hasta 3 pacientes (25%) de la serie presentaban respuesta completa de la enfermedad sin residuo viable tras la TACE.

Conclusiones: Aunque la indicación expandida del trasplante en HCC plantea controversias, especialmente tras downstaging, es posible ofrecer tasas de supervivencia aceptables en pacientes dentro de los criterios expandidos “up to seven” tras TACE. La principal limitación de este estudio es el limitado tamaño muestral. La realización de un trasplante hepático en el perfil de pacientes que se muestra en este trabajo también debe ser evaluado desde la perspectiva de la carencia relativa de órganos para trasplante.