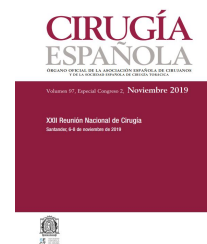




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-134 - MARCADORES PRONÓSTICOS DE RECIDIVA DE HEPATOCARCINOMA EN PACIENTES TRASPLANTADOS

Sánchez Segura, José; León Díaz, Francisco Javier; Pérez Reyes, María; Nicolás de Cabo, Sara; Sánchez Pérez, Belinda; Pérez Daga, José Antonio; Fernández Aguilar, José Luis; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El trasplante hepático se emplea como tratamiento curativo en aquellos pacientes con hepatocarcinomas no susceptibles de tratamiento resectivo. Frente a los criterios clásicos para la selección de pacientes (Milan o Up to seven) se han propuesto en los últimos años nuevas herramientas pronósticas de recurrencia: marcadores bioquímicos como el neutrophil-lymphocyte ratio (NLR) o el platelet-lymphocyte ratio (PLR), así como scores más complejos como el “Model of Recurrence After Liver transplantation” (MoRAL), que evalúa características bioquímicas e histológicas del tumor.

Objetivos: Comparar los marcadores NLR, PLR y el score MoRAL (pre, post-trasplante y combinado) frente a los criterios empleados actualmente como son Milan y Up-to-seven en la predicción de recidiva de hepatocarcinoma en pacientes trasplantados de hígado.

Métodos: Se revisaron todos los trasplantes hepáticos desarrollados en nuestro Servicio entre abril de 2010 y abril de 2016, de ellos 99 pacientes presentaron diagnóstico de hepatocarcinoma. Estudio descriptivo retrospectivo donde se analizaron características del receptor, hepatocarcinoma, recurrencia y tasas de supervivencia libre de enfermedad y global. Se aplicaron los marcadores y scores a estudio para comparar su capacidad pronóstica.

Resultados: Las características de los receptores fueron comparables entre los diferentes grupos. El modelo predictivo de recurrencia a 1 y 3 años después del trasplante hepático fue el score Moral combinado (0,684 [IC95% 0,522-0,846]) frente a PLR (0,452 [IC95% 0,299-0,605]), NLR (0,542 [IC95% 0,371-0,713]), criterios de Milán (0,464 [IC95% : 0,299-0,630]) y Up to seven (0,399 [IC95% 0,227-0,571]).

Conclusiones: A la vista de los resultados obtenidos, el score Moral combinado es el mejor predictor de recurrencia a uno y tres años en los pacientes trasplantados por hepatocarcinoma. La incorporación de estos nuevos sistemas de puntuación pre y postrasplante en nuestra práctica clínica nos ayudará a predecir la recurrencia y supervivencia en estos pacientes.