CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):313

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-213 - ROTURA ESPONTÁNEA DE LESIONES HEPÁTICAS SUBYACENTES

Rodríguez Fernández, Laura; Carracedo Iglesias, Roberto; Senra del Río, Paula; Meléndez Villar, María Reyes; Estévez Fernández, Sergio Manuel; García Val, Teresa; Sánchez Santos, Raquel

Complejo hospitalario universitario de Vigo, Vigo.

Resumen

Objetivos: La rotura espontánea de lesiones hepáticas subyacentes es una complicación rara de las mismas. La mayoría de las series publicadas describen el manejo y características de un único tipo de lesión; nuestro objetivo es mostrar nuestra experiencia de una serie de casos manejados en nuestro centro.

Métodos: Análisis retrospectivo donde hemos recogido siete casos de rotura espontánea de lesiones hepáticas subyacentes, tres lesiones malignas (un carcinoma neuroendocrino hepático –TNE- y dos hepatocarcinomas-HCC-) y cuatro lesiones benignas (un adenoma hepatocelular y tres quistes hepáticos simples).

Resultados: Dentro de la baja incidencia de rotura espontánea de lesiones hepáticas subyacentes, el hepatocarcinoma es la causa más frecuente entre los tumores malignos (3-26%) y el adenoma hepatocelular entre los tumores benignos (27,2%). La presentación clínica puede variar desde dolor abdominal leve hasta dolor intenso con inestabilidad hemodinámica. Según la evidencia existente, no está claro cuál es el manejo más adecuado ante esta presentación, que suele manifestarse con carácter urgente. Se debe plantear un tratamiento de forma individualizada en función de la estabilidad hemodinámica y las características de la lesión, siendo el control de hemostasia el objetivo primario. De los 7 pacientes, 3 requirieron cirugía urgente (un HCC y dos quistes hepáticos), 2 requirieron embolización arterial para control de sangrado tras la cual se realizó cirugía programada (un HCC y el adenoma hepatocelular) y en 2 se planteó cirugía programada de inicio (carcinoma neuroendocrino y uno de los quistes hepáticos). En cuanto al tipo de intervención dependió de la localización de la lesión, se realizaron 3 segmentectomías laterales izquierdas (TNE, uno de los HCC y un quiste hepático), hepatectomía derecha para el adenoma hepatocelular, hepatectomía urgente atípica por inestabilidad hemodinámica del otro HCC y 2 fenestraciones laparoscópicas en los otros quistes hepáticos. En todos los casos hubo una evolución favorable, sin complicaciones posoperatorias. El TNE y el HCC continúan en seguimiento y a tratamiento por Oncología, el otro HCC se perdió el seguimiento antes del primer año de la intervención por tratarse de un paciente extranjero. Los 3 pacientes con quistes hepáticos fueron dados de alta en la primera revisión tras la cirugía y el adenoma continúa a seguimiento en CCEE por ser una cirugía reciente.

Conclusiones: La rotura espontánea de lesiones hepáticas subyacentes es una complicación rara que requiere un alto índice de sospecha para un diagnóstico y manejo adecuado ya que es una

complicación potencialmente grave. En pacientes hemodinámicamente estables se puede plantear un manejo conservador seguido de un tratamiento definitivo con resección quirúrgica o embolización transarterial; sin embargo si existe inestabilidad hemodinámica se debe realizar control de hemostasia de forma inmediata.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados