



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-226 - HEPATOCARCINOMA CIRUGÍA ABIERTA VS. LAPAROSCÓPICA. ESTUDIO DE CASOS CONSECUTIVOS

Ríos Agudo, Alberto¹; Tárraga, Jorge¹; Mir, Jose¹; Gómez, Ramón²; Redondo, Carlos¹; Cantos, Miriam¹; del Río, Raquel¹; Zaragoza, Cristóbal¹

¹Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia; ²Hospital General de Denia Marina Alta, Denia.

Resumen

Objetivos: En este estudio analizamos el abordaje laparoscópico del hepatocarcinoma para averiguar si existen ventajas en cuanto a complicaciones, recuperación posoperatoria y supervivencia a largo plazo.

Métodos: Se realiza un estudio de casos consecutivos retrospectivo analizando: edad, sexo, índice de masa corporal, comorbilidad, extensión de la cirugía y tamaño del tumor. Como variables principales del estudio se analizaron: tiempo operatorio, hemorragia intraoperatoria, necesidad de transfusión sanguínea, morbilidad y mortalidad posoperatoria, estancia media en UCI, estancia hospitalaria, tamaño del tumor, capacidad de conseguir una resección R0, necesidad de reintervención quirúrgica, supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global.

Resultados: Se analizaron 15 pacientes, 12 hombres y 3 mujeres con edades comprendidas entre los 54 y 73 años (media de edad 62 años) con diversas comorbilidades como hipertensión arterial (7/15; 46%), diabetes (2/15; 13,3%), dislipemia (5/15; 33,3%), hepatopatía medida como cirrosis hepática (14/15; 93,3%). En todos ellos se llevó a cabo cirugía hepática laparoscópica, en 9 de los casos se realizó una resección hepática no anatómica, mientras que en los 6 restantes se realizó segmentectomía. En 12 de los casos el abordaje laparoscópico fue estricto, en 3 fue necesaria una incisión de asistencia. El tiempo operatorio varió entre 120-525 minutos (media 282 minutos). La media de pérdida sanguínea durante la cirugía fue de 1,2 g/dl de hB, requiriéndose en 2 de los casos transfusión intraoperatoria. En 1 de los casos se produjo hemorragia masiva intraoperatoria. Como complicaciones posoperatorias se objetivaron: fallo hepático, insuficiencia renal y en 1 caso hemorragia posoperatoria que requirió reintervención. La media de estancia en UCI fue de 1 día y la media de estancia intrahospitalaria de 4,93 días. En cuanto a los resultados oncológicos se consiguió una resección RO en 9/15 pacientes (60%) y una resección R1 en 6/15 (40%). En el seguimiento a 3 años 9 de los 15 pacientes se encontraban libres de enfermedad, 3 fallecieron por progresión de la enfermedad y 2 fallecieron por otras causas.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico del hepatocarcinoma ha demostrado similares resultados a los obtenidos en cirugía abierta si tenemos en cuenta la calidad oncológica de la resección hepática y la supervivencia libre de enfermedad. A su vez se objetivan mejores resultados en cuanto a pérdida sanguínea, necesidad transfusional, estancia hospitalaria y recuperación.