



O-122 - LA HISTOLOGÍA DEL HÍGADO Y EL TUMOR PREDICE LA REGENERACIÓN HEPÁTICA Y LOS RESULTADOS DEL ALPPS: HALLAZGOS NOVEDOSOS DE UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO

López López, Víctor¹; Linecker, Michael²; Oldhafer, Karl J³; Hernandez-Alejandro, Roberto⁴; Li, Jun⁵; Petrowsky, Henry⁶; Clavien, Pierre-Alain⁶; Robles Campos, Ricardo¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ²University Medical Center Schleswig-Holstein, Kiel; ³Asklepios Hospital Barmbek, Hamburgo; ⁴Hospital Universitario de Rochester, Nueva Jersey; ⁵University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburgo; ⁶Hospital Universitario de Zurich, Zurich.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones en la histología hepática influyen en la capacidad de regeneración del hígado, pero se desconoce la relevancia de cada uno de los diferentes cambios en el escenario de la hipertrofia rápida en el ALPPS. El objetivo de este estudio fue analizar la influencia de los cambios histológicos entre el primer y el segundo tiempo sobre la capacidad regenerativa del hígado en pacientes con metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCCR).

Métodos: Este estudio de cohortes se compone de datos derivados del Registro Internacional ALPPS desde noviembre de 2011 a octubre de 2020. Solo se incluyeron pacientes con MHCCR. Se contactó con todos los centros participantes para completar una base de datos donde recogieran los detalles sobre los datos histológicos. Desarrollamos una puntuación de riesgo histológico basada en los cambios histológicos y una puntuación de la anatomía patológica tumoral basada en factores histológicos de mal pronóstico (tablas). Todos los datos incluidos en la base de datos se analizaron con un paquete estadístico profesional (proyecto R, ver. 3.6.1, GLP).

Resultados: Se incluyeron un total de 395 pacientes con muestras histológicas del primer y/o segundo tiempo. El tiempo para alcanzar el segundo tiempo fue menor en pacientes con bajo riesgo histológico en el primer tiempo (13 vs. 17 días, $p < 0,01$), bajo riesgo histológico en el segundo tiempo (13 vs. 15 días, $p < 0,01$) y bajo riesgo tumoral (13 vs. 15 días, $p < 0,01$). Los pacientes con un riesgo histológico elevado en el primer tiempo requirieron una mayor necesidad de transfusiones ($p < 0,01$). Un riesgo histológico elevado antes del segundo tiempo se correlacionó con un mayor tiempo quirúrgico (180 frente a 137 minutos, $p = 0,03$) y complicaciones después del segundo tiempo (16 frente a 6%, $p = 0,03$). Hubo un mayor incremento del futuro remanente hepático (FLR) ($r = -0,44$ y $r = -0,32$, respectivamente) y sFLR2 ($r = -0,58$ y $r = -0,48$, respectivamente) en el grupo con bajo riesgo histológico en el primer tiempo. Se encontró una mayor correlación positiva entre sFLR1 y sFLR2 ($r = 0,66$ y $r = 0,49$) en el grupo de bajo riesgo histológico en el segundo tiempo. Los fenómenos histológicos que revelaron un mayor aumento porcentual entre el primera y el segundo tiempo fueron la hemorragia (355%), los nódulos de regeneración (163%), la necrosis (96%) y la inflamación (96%). Los fenómenos relacionados con la esteatosis hepática fueron los que presentaron un menor aumento.

A

Liver histological alterations	Score
Fibrosis	
Absent	0
Portal	1
Periportal	2
In bridges	3
Cirrhosis	4
Macrosteatosis	
0%	0
1-33%	1
34-66%	2
> 66%	3
Microsteatosis	1
Edema	1
Sinusoidal dilatation	1
Regeneration nodules	1
Necrosis	1
Hemorrhage	1
Inflammation	
Absence	0
Mild	1
Moderate	2
Severe	3
CASH	1

Histological risk	Score
Low	< 2
High	> 3

B

Tumor pathology alterations	Score
Degree of differentiation	
Well	0
Moderately	1
Poorly	2
Undifferentiated	3
Chemotherapy response	
100%	0
99-90%	1
89-50%	2
< 50%	3
Tumor necrosis	1
Peritumoral inflammation	1
Lymphovascular invasion	1
Perineural invasion	1
Biliary invasion	1
Sinusoidal invasion	1
Resection margin	
R0	0
R1	1
R2	2

Tumor pathological risk	Score
Low	< 4
High	> 5

Conclusiones: El ALPPS se asocia con un aumento de las alteraciones histológicas presentes en el parénquima hepático. Parece ser que cuantas más alteraciones histológicas estén presentes y cuanto mayor sea el número de factores de mal pronóstico en la histología del tumor, mayor será el tiempo necesario para alcanzar el segundo tiempo, la necesidad de transfusiones, el tiempo operatorio y las complicaciones posquirúrgicas. El examen histológico previo del hígado podría identificar a los pacientes con mayor riesgo quirúrgico o hipertrofia más lenta y, que por lo tanto, requiriera un mayor tiempo interetapas.