



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-230 - ESTUDIO OBSERVACIONAL Y COMPARATIVO DE HEPATECTOMÍAS REALIZADAS EN TUMORES HEPÁTICOS BENIGNOS Y MALIGNOS

Duque Álvarez, Nayi Xiomara; Villodre Tudela, Celia; Saeta Campo, Rebeca; Melgar Requena, Paola; Alcázar López, Cándido; Rodríguez Laiz, Gonzalo; Rubio García, Juan Jesús; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: Las lesiones hepáticas constituyen una amplia gama de patologías que representan un reto para los cirujanos debido a la necesidad de realizar un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas y hallazgos radiológicos de los pacientes con lesiones hepáticas benignas (LHB) y comparar con las características de los pacientes con lesiones hepáticas malignas (LHM) que han sido intervenidos en nuestra institución.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital terciario sobre los pacientes intervenidos de hepatectomía por LHB y LHM entre enero 2017 y noviembre 2022. Complicaciones según Clavien-Dindo (CD). Para comparar variables cuantitativas utilizamos el test U de Mann-Whitney y las cualitativas mediante el test de chi-cuadrado de Pearson. Realizamos un análisis de regresión logística univariable y multivariable para investigar las posibles relaciones entre grupos.

Resultados: Hemos estudiado 274 pacientes, 51 con LHB (18,6%), edad (mediana) 65 años con un 35,4% de mujeres. La distribución por género fue LHB (64,7%) y en LHM (28,7%). El Charlson fue mayor en las LHM (4 vs. 8). El 57,4% de los pacientes con LHM tenían intervenciones quirúrgicas previas, pero solo el 39,2% de LHB. El abordaje laparoscópico fue en el 33% de LHB y 16,1% de las LHM. Con respecto a las complicaciones, las lesiones benignas presentaron menor grado y número de complicaciones. En el análisis univariable fueron significativos el género, Charlson, número de segmentos y tamaño de la lesión, antecedente de intervención quirúrgica, transfusión intraoperatoria y abordaje quirúrgico. Al realizar el análisis multivariable solo fue significativo el género (LHB) y el índice de Charlson (LHM).

RL univariable

RL multivariable

OR (IC95%)

p

OR (IC95%)

p

Género

Varón	Ref			
Mujer	0,22 (0,115-0,418)	0,001	0,356 (0,150-0,846)	0,019
I. Charlson	1,67 (1,44-1,92)	0,001	1,638 (1,33-2,013)	0,001
IQ previa				
No	Ref			
Sí	2,1 (1,12-3,89)	0,02	0,399 (0,144-1,105)	0,077
IQ hepática				
No	Ref	0,023		
Sí	10,27 (1,37-76,6)		5,335 (0,659-43,165)	0,116
Número segmentos				
1	Ref			
2	0,39 (0,19-0,8)	0,011	0,500 (0,189-1,326)	0,164
3	2,7 (0,6-12,6)	0,193	1,827 (0,339-9,852)	0,483
> 3	0,67 (0,28-1,59)	0,362	0,965 (0,297-3,140)	0,953
Trasfusión				
No	Ref		Ref	
Sí	3,34 (1,17-9,88)	0,025	2,579 (0,691-9,625)	0,159
Tamaño lesión	0,83 (0,76-0,91)	0,001	1,015 (0,888-1,160)	0,829

Laparoscopia

No	Ref		Ref	
Sí	0,39 (0,19-0,76)	0,006	0,414 (0,149-1,151)	0,091

Conclusiones: En nuestro estudio, los grupos no son homogéneos. Las LHB son más prevalentes en mujeres, sin cirugía previa y Charlson bajo. La tasa de abordaje laparoscópico en LHB es mayor, con una menor gravedad y número de complicaciones. En el análisis multivariante, solo el género mujer y un Charlson bajo son significativas de LHB.