



O-058 - DETERMINACIÓN DEL PREOPSCORE EN PACIENTES CON CARCINOMA HEPATOCELULAR TRATADOS MEDIANTE TRASPLANTE HEPÁTICO

Paredes, Adrian¹; Rodríguez Laiz, Gonzalo¹; Villodre Tudela, Celia¹; Alcazar López, Candido¹; Melgar Requena, Paola¹; Pascual, Sonia¹; Ramia, Jose Manuel¹; Pawlik, Timothy²

¹Hospital General Universitario, Alicante; ²OHSU Center, Ohio.

Resumen

Introducción: El PreopScore es una puntuación de riesgo holística que incluye marcadores tumorales, hepáticos, nutricionales e inflamatorios preoperatorios para predecir la supervivencia después de varios tratamientos (hepatectomía, trasplante, medidas ablativas) por carcinoma hepatocelular (CHC) publicada en 2023.

Objetivos: Validación de este sistema de puntuación en pacientes exclusivamente tratados mediante trasplante hepático (TH).

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo sobre base de datos prospectiva. Periodo de estudio: 2012 - 2018 Criterio de inclusión: pacientes trasplantados por CHC en periodo de estudio. Se ha utilizado la formula PreopScore® (https://yutaka-endo.shinyapps.io/PreopScore_Shiny/) que incluye los siguientes parámetros α-fetoproteína, índice de neutrófilos/linfocitos, albúmina, gamma-glutamil transpeptidasa, afectación vascular y carga tumoral puntuación en imágenes preoperatorias, que divide a los pacientes en 3 grupos de riesgo: bajo, medio y alto. **Resultados:** Se incluyeron un total de 116 pacientes trasplantados hepáticos. La supervivencia global (SG) a 5 años fue 102 meses (IC95% 94-110). La distribución de pacientes según PreopScore fue de 24 pacientes con puntuación de 0 a 2, 66 pacientes con puntuación de 2 a 3,5 y 26 pacientes con puntuación de > 3,5. La SG a los 5 años fue de 75,9%. Con una SG de 83,3% en pacientes con una puntuación de 0 -2, de 77,3% con puntuación de 2-3,5 y de 65,4% con una puntuación > 3,5 que mejora la publicada que fue 85,8%, 70,7% y 52,4%.

Conclusiones: En nuestra serie, incluyendo solo pacientes con CHC a los que se les efectuó TH hemos obtenido mejores resultados de supervivencia a 3 y 5 años que los predice el PreopScore. Creemos que se debe a que esta herramienta de determinación de supervivencia fue realizada incluyendo múltiples tratamientos, y al medirlo solo en pacientes con TH se trata CHC y enfermedad hepática de base y nos permite obtener una mejor supervivencia que la predicha. Proponemos una validación internacional según el tratamiento realizado en CHC reajustando preopScore.