CIR ESP. 2025;103(S2):S337

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-148 - RESECCIÓN DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE SARCOMAS: PROYECTO REMENOCOR

Borrego Estella, Vicente[1]; Blanco Asensio, Nuria[2]; Pérez Inaraja, Gabriel[1]; López López, Víctor[3]; Abradelo de Usera, Manuel[4]; Serradilla Martín, Mario[5]; Rotellar Sastre, Fernando[2]; Asencio Pascual, José Manuel[6]

[1]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza; [2]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona; [3]Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; [4]Complejo Hospitalario, Toledo; [5]Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; [6]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Aproximadamente la mitad de los pacientes con sarcoma desarrollarán metástasis a distancia durante el curso de su enfermedad, con una supervivencia global (SG) inferior al 20%. El sitio más común de enfermedad metastásica en los sarcomas es el pulmón, siendo poco común las metástasis hepáticas (MHS). Los pacientes con sarcomas retroperitoneales e intraabdominales tienen mayor probabilidad de desarrollar enfermedad metastásica solo hepática. Las MHS se tratan con mayor frecuencia de forma no quirúrgica, siendo la quimioterapia sistémica el tratamiento principal con fines paliativos. Actualmente, no existe consenso sobre la resección de MHS ni se dispone de datos prospectivos que orienten la estrategia terapéutica para estos pacientes.

Objetivos: Presentamos los resultados obtenidos en resección de MHS en una serie multicéntrica nacional (Proyecto REMENECOR).

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico a nivel nacional. Se incluyeron todos los pacientes intervenidos de MHS en los centros participantes. Periodo: enero 2010 y diciembre 2023. Criterios de inclusión: MHS, ASA I-IV y edad #1 18 años. Criterios de exclusión: MH de otra histología, intervenciones urgentes, edad < 18 años y ASA > IV. Las complicaciones quirúrgicas se midieron con Clavien-Dindo y CCI. Complicaciones mayores: Clavien-Dindo #1 IIIa. Complicaciones específicas hepáticas medidas mediante ISGLS. Las complicaciones, reingresos y mortalidad fueron medidos a los 90 días posoperatorios.

Resultados: Se han incluido 184 pacientes procedentes de 31 hospitales, de los cuales el 58,2% son mujeres. La edad media es 59,4 ± 27 años. El 67,4% tenían un IMC < 30. El 92,3% eran ASA II-III y un 95,1% ECOG 0/1. El Índice de Charlson medio fue 7,6 ± 5,4. El 52,2% tenía antecedentes cirugía supramesocólica. El 39,8% recibió QT neoadyuvante y el 23,5% tenía enfermedad extrahepática. En el 12% de los casos se llevó a cabo una resección sincrónica de las MHS, en el 62,5% se resecaron < 3 segmentos, en el 24,5% se realizó abordaje laparoscópico (11,1% conversión), con una tasa de transfusión del 16,3%. El 12,5% presentaron complicaciones mayores, la mortalidad posoperatoria fue del 1,6% (3 pacientes). La tasa de reintervención fue del 3,8%, la estancia total de 7 ± 5,7 días y la de reingreso del 11%. La resección fue R0/R1/R1vascular/R2 en el 79,9%, 12,5%, 1,6% y 4,4%, respectivamente. Del total de la serie, el 59,8% (110 pacientes) de los tumores primarios eran GIST,

el 38,7% (70 pacientes) sarcomas retroperitoneales, y el 1,6% (3 pacientes) sarcomas óseos. La SG fue de 85,9 ± 124 meses y la SLE de 34,2 ± 70,6 meses. La SG y la SLE a 1, 3 y 5 años de toda la serie fue del 97%, 88%, 78% y 72%, 42,2%, 34,9%, respectivamente.

Conclusiones: El estudio REMENOCOR aporta una de las series más importantes de pacientes con MHS. La SG fue de 85,9 meses y a los 5 años de 72%. Los resultados obtenidos confirman que la hepatectomía obtiene una supervivencia superior a la QT con un periodo libre de enfermedad considerable. Es necesario definir que pacientes con MHS se van a beneficiar más de la resección hepática.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados