



## P-644 - PERSPECTIVAS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO EN EL HEPATOCOLANGIOPRISTOCARCINOMA COMBINADO. ANÁLISIS DE NUESTRA SERIE DE CASOS

Hinojosa-Ramírez, Fátima<sup>1</sup>; Álamo Martínez, José María<sup>2</sup>; Aguilar-del Castillo, Fátima<sup>2</sup>; Bernal Bellido, Carmen<sup>2</sup>; Marín Gómez, Luis Miguel<sup>2</sup>; Cepeda Franco, Carmen<sup>2</sup>; Suárez Artacho, Gonzalo<sup>2</sup>; Gómez Bravo, Miguel Ángel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** El hepatocolangiocarcinoma combinado (cHCC-CCA) es una neoplasia hepática primaria muy infrecuente que combina en un mismo nódulo las características histológicas del hepatocarcinoma (HCC) y del colangiocarcinoma intrahepático (iCCA). Su diagnóstico y tratamiento es complejo debido a su naturaleza dual, y su pronóstico es desfavorable. Históricamente, la cirugía ha sido el único tratamiento curativo y el trasplante hepático estaba contraindicado, pero en los últimos años están surgiendo estudios con casos seleccionados que presentan resultados prometedores.

**Objetivos:** Describir la experiencia en el tratamiento del cHCC-CCA mediante trasplante hepático en un centro de referencia.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de 12 pacientes trasplantados desde 2004 con diagnóstico de cHCC-CCA. Se analizaron las características demográficas, clínicas, patológicas y las complicaciones postrasplante, así como la supervivencia global, supervivencia libre de enfermedad y recidiva. El análisis estadístico incluyó métodos descriptivos y un análisis de supervivencia de Kaplan-Meier.

**Resultados:** La cohorte estuvo compuesta por 11 varones (91,7%) con una mediana de edad de 57,5 años. La hepatopatía alcohólica fue la principal causa de daño hepático crónico en un 75% de los casos. Preoperatoriamente, el 66,7% de los pacientes fue diagnosticado de HCC según criterios radiológicos. Postrasplante, todos los casos fueron confirmados como cHCC-CCA subtipo clásico y se evidenció invasión vascular en el 33,3%. La recidiva ocurrió en el 41,7% de los pacientes, siendo la localización hepática la más habitual. La mortalidad global fue del 66,7%, siendo la recidiva la causa principal (62,5%). La supervivencia libre de enfermedad a los 12 y 24 meses fue del 73,3% y 52,4% respectivamente. La mediana de supervivencia fue de 23 meses con unas tasas de supervivencia global a los 12, 36 y 60 meses del 58,3% 41,7% y 33,3% respectivamente.

**Conclusiones:** El correcto diagnóstico pretrasplante es actualmente uno de los principales desafíos de esta entidad, siendo necesario desarrollar herramientas y criterios que mejoren el diagnóstico y permitan el tratamiento de los pacientes en estadios precoces. Aunque se requieren estudios

multicéntricos y criterios de inclusión más estrictos, los resultados iniciales en casos seleccionados son favorables y apoyan el trasplante hepático como una opción terapéutica más en el tratamiento de esta neoplasia.