



www.elsevier.es/cirugia

O-264 - RESECCIONES HEPÁTICAS LAPAROSCÓPICAS: LECCIONES APRENDIDAS DURANTE 13 AÑOS

Brusadin, Roberto; Robles Campos, Ricardo; López Conesa, Asunción; López, Víctor; Gil Vázquez, Pedro José; Jimeno Griñó, Pilar; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: El abordaje laparoscópica ha incrementado su implementación en las unidades de cirugía hepática en los últimos años. En casos seleccionados, ha demostrado su eficacia y seguridad respecto a la cirugía abierta. Presentar nuestra experiencia en 177 resecciones hepática laparoscópicas (RHL), presentando las indicaciones, la elección de la vía de abordaje (cirugía laparoscópica pura –CLP- y cirugía laparoscópica asistida con la mano –CLAM-), la técnica quirúrgica realizada y los resultados postoperatorios inmediatos.

Métodos: Entre enero 2003-abril 2016, hemos realizado 177 RHL en 171 pacientes: 111 por metástasis hepáticas (103 de cáncer colorrectal, 3 MH de ca de mama, 2 tumores neuroendocrinos, 2 MH de GIST, 1 MH de ADC “tail gut”) y 33 por tumores malignos primarios (1 leiomiosarcoma primario, 1 colangioca periférico, 23 hepatocarcinomas sobre cirrosis, 8 hepatocarcinoma sobre hígado sano). Las 33 RH restantes fueron por lesiones benignas (7 adenomas hepáticos, 17 hemangiomas, 4 HNF, 1 un tumor gigante desmoplásico de células fusiformes en nidos, 2 cistoadenomas y 2 quistes hidatídicos). La edad media fue de $60 \pm 13,5$ años. Tamaño tumoral: $4,2 \pm 2,7$ cm. CLP 45 casos; CLAM 131 casos y SILS 1 caso. Técnica quirúrgica: se realizaron 24 RH mayores (? 3 segmentos): 6 hepatectomías derechas (2 como segundo tiempo de un Two Stage); 9 hepatectomías izquierdas; 9 Resección de 3 segmentos; y 153 resecciones menores (60 RH de 2 segmentos, 86 RH de 1 segmento, 7 RH locales). En 16 casos se realizaron gestos añadidos: 3 resecciones simultáneas de colon y MH, 2 resecciones gástricas, 3 resecciones parciales de diafragma, 2 pancreatectomías corporo- caudales más esplenectomía, 1 resección de diafragma, 1 adrenelectomía, 1 resección pulmonar, 1 resección de ovario, 1 histerectomía y 1 linfadenectomía hilar en MHCCR. En 7 pacientes se asoció radiofrecuencia intraoperatoria de algunas lesiones. Empleamos la maniobra de Pringle en 54 casos (30%), con un tiempo medio de 16 min (6-21 min).

Resultados: No existió mortalidad intra ni postoperatoria. 8 pacientes presentaron complicaciones (4%) (4 casos con colección que precisó drenaje radiológico, 2 caso de fistula biliar, 1 caso de sepsis tras hepatectomía derecha por colección infectada y 1 derrame pleural con drenaje). Se transfundieron 7 pacientes (4%). El tiempo quirúrgico medio fue de 145 min. (rango: 60-360, tiempo éste último de la primera hepatectomía derecha). La estancia media fue de 4 días (2-30 días). La supervivencia a 1, 3 y 5 años de los tumores malignos primarios fue del 100%, 86% y 62%.

Conclusiones: Las resecciones hepáticas realizadas en lesiones hepáticas, en casos seleccionados, reproducen los resultados de la cirugía abierta, con una mortalidad-morbilidad similar y unos resultados de supervivencia a 5 años aceptables.