CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):631

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-258 - RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE ORIGEN EN TUMORES NO COLOrRECTALES

Pérez Saborido, Baltasar; Rodríguez López, Mario; Bailón Cuadrado, Martín; Asensio Díaz, Enrique; Velasco Díaz, Rosalía; Mambrilla, Sara; Púa Muñiz, Katherine; Barrera Rebollo, Asterio

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La cirugía de las metástasis hepáticas de origen colorrectal se ha convertido en el tratamiento de elección de estos pacientes. Esto ha llevado a que en los últimos años se hayan ampliado las indicaciones de cirugía en metástasis de otros orígenes (especialmente TNE) con resultados positivos.

Objetivos: Revisión de nuestra experiencia en resección de metástasis hepáticas de origen no colorrectal.

Métodos: Desde enero de 2010 hasta diciembre de 2015 hemos operado 158 pacientes de metástasis hepáticas de los que 16 pacientes son de origen en tumores no colorrectales. La edad media fue 58 ± 8,5 años y un 62,5% son mujeres. El origen de estos tumores fue: 3 tumores neuroendocrinos (1 pancreático), 2 tumores de ovario, 2 tumores de mama, 3 sarcomas, 3 tumores renales, 1 carcinoma de intestino delgado, 1 carcinoide, 1 GIST. Analizamos la técnica quirúrgica, morbimortalidad, resultados a largo plazo y hacemos un análisis univariante de factores de riesgo y curvas de Kaplan-Meier de supervivencia.

Resultados: Se realiza una segunda resección en 1 paciente y 1 paciente precisa embolización portal preoperatoria. En un paciente la enfermedad no fue resecable por la presencia de diseminación. En los otros 15 se realizaron 8 hepatectomía mayores (50%): 6 hepatectomías derechas, 1 hepatectomía izquierda y una segmentectomía lateral izquierda; y 7 resecciones atípicas. Precisaron transfusión operatoria 4 pacientes (25%). En 4 pacientes se asoció otra técnica: 1 hemicolectomía derecha, 1 resección renal, 1 resección de recidiva retroperitoneal, 1 suprarrenalectomía derecha. 4 pacientes presentaron algún tipo de complicación (28,6%), especialmente quirúrgica (21,4%) (1 fuga biliar y 2 colecciones), pero ningún paciente precisa reintervención ni mortalidad. Según la clasificación de Dindo-Clavien 1 paciente tiene complicación grado 2 y 3 grado 3a (21%) que precisaron punción percutánea; no hubo ninguna complicación grado 4 o 5. La estancia media fue de 9 ± 5,5 días. Con un seguimiento medio de 23,7 ± 16 meses presentan recidiva tumoral 5 pacientes (33,3%): 1 hepática, 2 múltiple, 1 mediastínica, 1 ósea; con una SLE media de 22,3 ± 17,1 meses y SLE al año y a los 3 años de 77,3 y 57,3% respectivamente. Se ha relacionado significativamente con la recidiva la necesidad de hepatectomía mayor (62,5% vs 0%), la necesidad de transfusión (75% vs 20%), el sexo masculino (66% vs 11%), mayor edad y

tamaño tumoral total. Los pacientes con origen renal recidivan el 100% y 50% de los tumores ováricos pero sin alcanzar significación.

Conclusiones: La cirugía de los pacientes con metástasis hepáticas de origen no colorrectal es una buena opción de tratamiento, con baja morbimortalidad y con supervivencias libres de enfermedad a 3 años próximas al 60%. El peor resultado en nuestra experiencia se obtiene con tumores de origen renal u ovárico.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados