



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-022 - COMPARATIVA ENTRE LA RESECCIÓN ANATÓMICA Y LA NO ANATÓMICA EN EL TRATAMIENTO DEL HEPATOCARCINOMA: MÉTODO DE EMPAREJAMIENTO POR ANÁLISIS DE PROPENSIÓN

Pineño Flores, Cristina; Molina Romero, Francesc Xavier; Morón Canis, José Miguel; Morales Soriano, Rafael; Palma Zamora, Elías Palma; Soldevila Verdeguer, Carla; Rodríguez Pino, José Carlos; González Argenté, Francesc Xavier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivos:** Nuestro objetivo es evaluar el pronóstico de la resección anatómica y la resección no anatómica de los pacientes sometidos a cirugía del carcinoma hepatocelular.

**Métodos:** Estudio retrospectivo sobre base de datos prospectiva entre mayo de 2002 y diciembre de 2016. Por ser la asignación no aleatoria y así evitar posibles sesgos de selección se realizó un estudio de emparejamiento por análisis de propensión (EAP) para comparar los resultados entre los grupos.

**Resultados:** Se incluyeron 86 pacientes, divididos en 2 grupos: 39 en el de resección anatómica y 47 en el de resección no anatómica. Tras el EAP 17 pacientes quedaron en cada grupo. No se observaron diferencias en ninguna de las variables demográficas y del tumor. La supervivencia global (SG), tras el EAP, fue del 93,9% y 55,9% al año y 5 años, y la supervivencia libre de enfermedad (SLE) global del 91% y 45,7%, respectivamente. No se observaron diferencias al compararlas entre los grupos ( $p = 0,47$  y  $p = 0,31$ ). El análisis de regresión no observó relación de los grupos con la SG ( $p = 0,47$ ), ni con la SLE ( $p = 0,31$ ). Respecto a la recidiva, no se observaron diferencias entre los grupos. La resección no anatómica es la que presentaba mayor tendencia a la recidiva. Tampoco encontramos diferencias en cuanto al tiempo de aparición de recidiva.

**Conclusiones:** El tipo de resección hepática en el tratamiento del hepatocarcinoma no influye en los resultados a largo plazo ni en la aparición de recidiva.