



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-188 - UTILIDAD DEL IWATE SCORE INDEX (ISI) PARA PREDECIR LA COMPLEJIDAD DE UNA RESECCIÓN HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA

Molina, Víctor; Al Shwely, Farah Adel; Muñoz, Cesar; Hessheimer, Amelia; Riquelme, Francisco; Fuster, Josep; García Valdecasas, J.C.; Fondevila, Constantino

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La resección hepática laparoscópica es una técnica muy exigente. Se han desarrollado varios sistemas como el ISI para ayudar a predecir la complejidad de la misma. El objetivo del presente estudio es el de evaluar la utilidad del ISI en la predicción del riesgo quirúrgico y de complicaciones tras una hepatectomía por abordaje laparoscópico.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva todas las resecciones hepáticas laparoscópicas realizadas en nuestro centro, entre enero del 2009 y diciembre del 2017. Se realizaron 201 resecciones hepáticas laparoscópicas durante el periodo indicado, 60 fueron hepatectomías mayores y 161 fueron resecciones segmentarias (? 3 segmentos).

Resultados: La mediana del ISI fue de 5 (IQR 2-11). Según el ISI, el 70% de las lesiones se localizaban en un segmento hepático favorable para un abordaje laparoscópico, el 58% de las lesiones fueron > 3 cm de diámetro. En el 88% de los casos las lesiones no se encontraban próximas a estructuras vasculares importantes, y en el 87% de los casos el abordaje fue laparoscópico no asistido por laparotomía. Se realizaron diferentes técnicas quirúrgicas: 30% resecciones locales, 23,4% secciónectomía lateral izquierda, 22,9% segmentectomías anatómicas y 23,4% segmentectomías además de otras resecciones locales. No se ha evidenciado una correlación estadísticamente significativa entre ISI y las pérdidas hemáticas, ISI ha presentado una correlación estadísticamente significativa con el tiempo operatorio ($r = 0,37$, $p = 0,001$) y con la reconversión a cirugía abierta (2,8% cuando ISI 6 pts y 12,9% cuando ISI > 6 pts, $p = 0,001$).

Conclusiones: En nuestra experiencia, el ISI es un predictor preciso del tiempo quirúrgico y del riesgo de reconversión a cirugía abierta. Puede ayudar a cirujanos que inician su experiencia en cirugía hepática laparoscópica a seleccionar los casos más favorables para dicho abordaje.