



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-148 - FACTORES DE RIESGO DE FÍSTULA BILIAR POSHEPATECTOMÍA: ANÁLISIS UNICÉNTRICO DURANTE 6 AÑOS

Salvador Roses, Helena; Escartín Arias, Alfredo; Jara Quezada, Jimmy; Vela Polanco, Fulthon Frank; Muriel Álvarez, Pablo; López Soler, Guillermo; Gómez Baez, Ferney; Olsina Kissler, Jorge J

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: La fístula biliar posoperatoria es una de las complicaciones que generan una mayor morbilidad tras la cirugía hepática electiva. Su aparición está descrita en un 3-10% de las hepatectomías. El objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgo de aparición de una fístula biliar posoperatoria tras una hepatectomía.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico en el que se ha realizado un análisis retrospectivo de los últimos 6 años (2014-2019) sobre una base de datos con recogida prospectiva. Se han recogido variables demográficas, intraoperatorias y posoperatorias de los pacientes. Se ha realizado un análisis estadístico univariante y multivariante (regresión logística binaria) identificando los factores de riesgo de fístula biliar posoperatoria. La definición de fístula biliar posoperatoria se realizó de acuerdo a la ISGLS.

Resultados: Se han incluido un total de 247 pacientes intervenidos de hepatectomía. La tasa de fístula biliar posoperatoria en la muestra fue del 6,9% (n = 17). En la tabla se muestran las variables analizadas. La hidatidosis, la hepatectomía mayor y menor, la resección del segmento III y del segmento IV, la transfusión intraoperatoria y la duración de la cirugía son factores que se asocian de forma estadísticamente significativa con la fístula biliar posoperatoria (p 0,05) en el análisis univariante. En el análisis multivariante la transfusión intraoperatoria y la hidatidosis han mostrado ser factores asociados a la fístula biliar posoperatoria (p = 0,03 y p = 0,03 respectivamente).

Análisis univariante

Variables	Fístula biliar posoperatoria (-) (n = 225)	Fístula biliar posoperatoria (+) (n = 17)	P
Sexo (V)	138 (60%)	12 (71%)	0,388

Edad > 65 años	81 (94%)	5 (6%)	0,126
Tipo de patología			0,097
Benigna	33 (14%)	5 (29%)	
Maligna	197 (86%)	12 (71%)	
Antecedentes de hepatopatía	28 (16%)	1 (7%)	0,704
Tipo de patología			
Metástasis CCR	121 (55%)	5 (29%)	0,060
Heptocarcinoma	32 (15%)	1 (6%)	0,709
Tumor biliar	32 (15%)	5 (29%)	0,084
Quiste hidatídico	9 (4%)	4 (23%)	0,008
Albúmina sérica > 3,5	44 (77%)	5 (50%)	0,074
Vía de acceso			0,283
Laparoscopia	54 (23%)	4 (23%)	
Abierto	167 (73%)	11 (65%)	
Robot	2 (1%)	1 (6%)	
Reconversión	7 (3%)	1 (6%)	
Hepatectomía menor (2 o 3 segmentos)	168 (76%)	6 (35%)	0,001
Hepatectomía mayor (3 o 4 segmentos)	44 (20%)	11 (65%)	0,001

Hepatectomía ampliada (> 4 segmentos)	10 (4%)	0 (0%)	1,000
Segmentos resecados			
I	10 (4%)	1 (6%)	0,55
II	55 (24%)	7 (41%)	0,128
III	52 (23%)	8 (47%)	0,027
IV	63 (28%)	12 (71%)	0,001
V	75 (33%)	8 (47%)	0,250
VI	73 (32%)	4 (23%)	0,593
VII	69 (31%)	5 (29%)	0,914
VIII	44 (20%)	2 (12%)	0,748
Embolización preoperatoria	5 (2,3%)	0 (0%)	1,000
Clampaje intraoperatorio			0,233
Intermitente	87 (43%)	10 (62%)	
Continuo	40 (20%)	1 (6%)	
No	77 (38%)	5 (31%)	
Tipo de clampaje			1,000
Total	126 (99%)	11 (100%)	
Lobar	1 (1%)	0 (0%)	

Duración total del clampaje > 45 min	18 (14%)	4 (36%)	0,073
Transfusión intraoperatoria	26 (13%)	8 (50%)	0,032
Uso de agente hemostático	176 (81%)	10 (76%)	0,175
Duración de la cirugía > 232 min	52 (26%)	11 (73%)	0,001
Tipo resección hepática			0,083
Anatómica (hepatect., segmentect.	192 (83%)	17 (100%)	
No anatómica (tumorectomía	38 (16%)	0 (0%)	

Conclusiones: La transfusión intraoperatoria de hemoderivados y la cirugía de la hidatidosis son factores de riesgo independientes para el desarrollo de una fístula biliar posoperatoria en los pacientes intervenidos de hepatectomía.