



# Cirugía Española



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

## P-288 - RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA CIRUGÍA HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA VS. CIRUGÍA ABIERTA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATOCARCINOMA: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Barrios, Oriana<sup>1</sup>; Margineda, Laura<sup>2</sup>; Lladó, Laura<sup>1</sup>; Mils, Kristel<sup>1</sup>; López, Josefina<sup>1</sup>; Busquets, Juli<sup>1</sup>; Rafecas, Antoni<sup>1</sup>; Ramos, Emilio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; <sup>2</sup>Universidad de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el impacto de la cirugía laparoscópica en pacientes con diagnóstico de hepatocarcinoma (HCC) comparando resultados a corto y largo plazo de pacientes sometidos a cirugía de resección hepática laparoscópica (LLR) vs. cirugía abierta convencional (OLR).

**Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo, unicéntrico y comparativo de 2 grupos de pacientes diagnosticados de HCC entre 1990 y 2021, tributarios de tratamiento radical con cirugía e intervenidos con abordaje mínimamente invasivo laparoscópico (Grupo LLR) o mediante cirugía laparotómica (Grupo OLR). La variable principal fue la morbilidad y mortalidad a corto plazo; dentro de las variables secundarias están la tasa de recidiva, la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad. Fueron excluidos aquellos pacientes con > 1 nódulo, invasión macrovascular, enfermedad extrahepática y también aquellos sometidos a hepatectomía mayor definida como resección de > 3 segmentos.

**Resultados:** Durante el período de estudio fueron intervenidos un total de 420 pacientes, de los cuales 274 cumplieron los criterios de inclusión. 56 pacientes fueron sometidos a LLR y 218 a ORL. Ambos grupos fueron comparables por edad, sexo, puntuación Child-Pugh, MELD y ASA score. El grupo LLR de forma significativa tuvo una menor estancia hospitalaria ( $p = 0,001$ ), menos complicaciones posoperatorias mayores (Clavien-Dindo III y IV) 12,5 vs. 31,1% en el grupo ORL ( $p = 0,005$ ) y menor morbilidad global ( $p = 0,001$ ). En cuanto a las características histopatológicas como diferenciación, fibrosis, pT, nódulos satélites e invasión microvascular, no se observaron diferencias significativas. Ninguno de los grupos mostró un mejor *textbook outcome* ( $p = 0,106$ ). No hubo diferencias entre grupos en cuanto a afectación de márgenes ( $p = 0,351$ ) o necesidad de reintervención quirúrgica ( $p = 0,586$ ). La tasa de recidiva a los 5 años fue del 50,3% para el grupo LLR y 50,2% para OLR ( $p = 0,891$ ). No se encontraron diferencias en cuanto a supervivencia libre de enfermedad a los 5 años (LLR 48,1 vs. OLR 42,5%;  $p = 0,387$ ) ni en la supervivencia global (LLR 51,7 vs. OLR 67,2%;  $p = 0,692$ ) con una mediana de supervivencia de 108 y 89 meses, respectivamente.

**Conclusiones:** El abordaje laparoscópico en pacientes seleccionados con diagnóstico de HCC es una técnica segura y eficaz con mejores resultados posoperatorios a corto plazo y con resultados oncológicos en términos de recurrencia y supervivencia global comparables con los de la cirugía abierta convencional.