



# Cirugía Española

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



## P-237 - EL IMPACTO DE LAS COMPLICACIONES POSOPERATORIAS EN LA REGENERACIÓN HEPÁTICA EN PACIENTES SOMETIDOS A RESECCIÓN HEPÁTICA POR METÁSTASIS DE CÁNCER COLORRECTAL

*Pavel, Mihai-Calin; Ilari, Alba; Ramírez, Elena; Llacer, Erik; Estalella, Laia; Memba, Robert; Guerrero, María Alejandra; Jorba, Rosa*

*Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.*

### Resumen

**Introducción:** La regeneración hepática poshepatectomía está relacionada con varios factores pre, intra y posoperatorios, como la calidad del parénquima hepático, la cantidad de parénquima resecado o la quimioterapia perioperatoria. Sin embargo, hasta la fecha, poco se conoce sobre el impacto de la evolución posoperatoria a corto plazo y de las complicaciones en la regeneración.

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio fue analizar la correlación entre el índice de regeneración hepática y las complicaciones posoperatorias. El objetivo secundario fue analizar el impacto de varios factores pre, intra y posoperatorios en el índice de regeneración hepática.

**Métodos:** El trabajo actual es un estudio unicéntrico, observacional retrospectivo, basado en una base de datos mantenida de forma prospectiva. El estudio incluyó pacientes mayores de edad, sometidos a una hepatectomía mayor por metástasis de cáncer colorrectal entre noviembre de 2018 y junio de 2022. Los participantes debían tener un año de controles, TAC abdominal realizado de forma preoperatoria y como mínimo a uno a los 3 meses posoperatorias y estar de acuerdo con la participación en el estudio. El estudio recibió la aprobación del Comité de Ética del centro.

**Resultados:** 23 pacientes se incluyeron en el estudio (8 mujeres y 15 hombres), con una edad media de  $64,91 \pm 12,18$  años. 12 fueron sometidos a hepatectomía izquierda y 11 a hepatectomía derecha. 78,3% de los pacientes recibieron regímenes de quimioterapia a base de oxaliplatino y 13% a base de irinotecán. 47,8% no recibieron anticuerpos monoclonales, 13% recibieron bevacizumab y 39,1% panitumumab. Un CCI > 31,5 se asoció con mayor regeneración hepática tras hepatectomía derecha, sin alcanzar significancia estadística (índice de regeneración/superficie ( $85,71 \pm 25,32$  vs.  $54,72 \pm 23,03$ ,  $p$  0,063). En los pacientes sometidos a hepatectomía izquierda, no se demostró una asociación entre el CCI y el índice de regeneración hepática. Tras cualquier tipo de hepatectomía mayor,  $\text{INR} > 1,45$  y bilirrubina > 1,46 mg/dL se asociaron con mejores índices de regeneración ( $55,88 \pm 32,38$  vs.  $24,74 \pm 14,48$ ,  $p$  0,005 para INR y  $58,62 \pm 31,44$  vs.  $30,24 \pm 23,89$ ,  $p$  0,025 para bilirrubina). El tipo de quimioterapia y el uso de anticuerpos monoclonales no tuvo impacto en la regeneración hepática.

**Conclusiones:** Las complicaciones posoperatorias parecen tener un impacto en la regeneración

hepática, sobre todo en hepatectomías derechas. Los parámetros analíticos asociados a la disfunción hepática posoperatoria están también relacionados con mayores índices de regeneración hepática posoperatoria. Sin embargo, estos datos se tienen que confirmar en estudios con mayor número de pacientes.