



0 - Valoración radiológica preoperatoria en la cirugía oncológica del hígado

G. Gallardo Madueño, J. Fernández Cuadrado, A. Arjonilla, M.I. Rossi Prieto, D. Hernández Aceituno y J. Sánchez Hernández

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Radiodiagnóstico, Móstoles, España.

Resumen

Objetivo docente: Identificar la anatomía vascular y biliar normal y las variantes anatómicas que puedan influir en la selección de pacientes o en la técnica quirúrgica en la cirugía oncológica hepática. Detallar las técnicas de segmentación y volumetría que permiten calcular el eventual volumen residual (VR) tras la cirugía. Describir las técnicas de la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM) en la evaluación de estos aspectos. Proponer un sistema estructurado de comunicación de hallazgos que mejore el flujo de información radiólogo-cirujano.

Revisión del tema: La planificación óptima de la cirugía requiere de una estrecha colaboración entre el cirujano y el radiólogo. El papel del radiólogo, basado en el uso de los equipos modernos de TC multidetector y RM de alto campo, se centrará en ofrecer información sobre: características de la lesión/es tumorales a estudio, la anatomía normal y las posibles variantes anatómicas vasculares y biliares que presenta el paciente, definir el volumen teórico hepático y mediante técnicas de volumetría, estimar el VR postquirúrgico. Con todos estos datos el cirujano realizará una adecuada selección del paciente y definirá una técnica quirúrgica óptima, minimizando los riesgos de una cirugía compleja. El último requisito es disponer de un sistema de comunicación de hallazgos claro y conciso que permita ofrecer al cirujano toda la información que manejamos.

Conclusiones: La imagen preoperatoria (mediante TC y RM) en el hígado tumoral requiere de una adecuada valoración del parénquima, de la anatomía vascular y biliar y del VR postquirúrgico. La comunicación de los hallazgos es un paso fundamental en el proceso diagnóstico.