



O-096 - UTILIDAD DE LA EMBOLIZACIÓN PORTAL EN EL CONTEXTO DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS

Martín Arnau, Belén; Delafuente, Noa; Caballero, Fernando; González, José Antonio; Cerdán, Gemma; Rodríguez, Manuel; Artigas, Vicens; Trias, Manel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El objetivo fundamental de la embolización portal es inducir una hipertrofia del remanente hepático tras una resección amplia por afectación tumoral. De esta forma se consigue mejorar la reserva funcional hepática, disminuyendo así la tasa de insuficiencia hepática postoperatoria.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva y observacional una serie de 13 pacientes afectos de metástasis hepáticas sometidos a embolización portal prequirúrgica en un periodo de 6 años (2009-2015). Describimos complicaciones de la técnica, efectividad, reseabilidad tras la embolización, complicaciones intraoperatorias, morbilidad de la técnica, supervivencia postresección y estancia hospitalaria postquirúrgica.

Resultados: En nuestra serie la cirugía de las metástasis hepáticas tras embolización representó un 10% de la cirugía hepática. Todos los pacientes fueron sometidos a una hepatectomía derecha más o menos amplia. La media de sangrado intraoperatorio fue de $600 \pm 352,3$ mL con una estancia media hospitalaria postquirúrgica de 17 ± 30 días. La media del incremento del remanente hepático postembolización fue de 661 cc aproximadamente ($38 \pm 24,4\%$). La estancia hospitalaria postembolización fue de dos días sin evidencia de complicación relacionada con el procedimiento en ningún caso. Como complicaciones postoperatorias dos pacientes presentaron insuficiencia hepática en forma de colestasis, con correcta evolución con tratamiento médico, y dos casos de colección en el lecho de resección con correcta evolución con manejo conservador. Dos pacientes fueron exitos a los 5 meses tras la cirugía por progresión de la enfermedad.

Conclusiones: La embolización portal representa en nuestro medio una herramienta útil y segura para incrementar el volumen residual hepático. Con ello conseguimos aumentar el número de candidatos a la cirugía, ofreciendo unas tasas de supervivencia similares a las de los grupos de pacientes en los que la estadificación prequirúrgica era más favorable.