



O-033 - LA INVASIÓN DE LA CÁPSULA TUMORAL DEL HEPATOCARCINOMA COMO FACTOR PRONÓSTICO EN LA SUPERVIVENCIA

García Pérez, José María; Molina Romero, Francesc Xavier; Morón Canis, José Miguel; Rodríguez Pino, José Carlos; Morales Soriano, Rafael; Palma Zamora, Elías; González Argente, Francesc Xavier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Es bien conocido que los hepatocarcinomas que presentan invasión vascular tienen peor supervivencia tras la resección con intención curativa. El propósito de nuestro estudio es valorar si existen otros factores que también afectan a la supervivencia.

Métodos: Se han intervenido 73 pacientes de manera consecutiva de hepatocarcinoma con intención curativa, desde mayo de 2002 hasta diciembre de 2015, siguiendo el esquema terapéutico del Barcelona Clinic Liver Cancer. Finalmente, 68 fueron seleccionados para el estudio. Los resultados fueron obtenidos de forma prospectiva durante la hospitalización y revisiones en consultas externas. Se realizó un análisis univariante y multivariante de la supervivencia, y la supervivencia libre de enfermedad, con diferentes variables divididas en parámetros preoperatorios, de la hepatopatía de base, intraoperatorios, dependientes de tumor y del postoperatorio.

Resultados: El grupo de estudio consistió en 61 hombres y 7 mujeres. La supervivencia bruta al final del estudio fue del 45,3%, con una supervivencia actuarial (SA) a 1, 3 y 5 años del 91,3%, 69,5% y 46,9% respectivamente. La supervivencia libre de enfermedad (SLE) a 1, 3 y 5 años fue del 89,9%, 63,5% y 35,8% respectivamente. Los factores que se asociaron a una peor supervivencia en el análisis univariante fueron la invasión vascular ($p = 0,027$) y el TNM ($p = 0,014$), y a una peor SLE la invasión vascular ($p = 0,004$), el TNM ($p = 0,005$) y la invasión de la cápsula tumoral ($p = 0,009$). Al analizar la invasión tumoral de la cápsula hemos encontrado que los pacientes que la presentan tienen una peor SA ($p = 0,051$) a los 3 años (41,7% vs 80,7%) y 5 años (0% vs 64,5%), junto con una significativa ($p = 0,009$) peor SLE a los 3 años (16,7% vs 73,9%) y 5 años (0% vs 42,3%) que los que no presentaban invasión. Además, es el único factor independiente que predice una peor SLE con un HR de 4,461 y un IC95%(1,310-15,196). Este hecho podría explicarse a que el 85,7% de los pacientes que presentaban invasión de la cápsula presentaban invasión vascular asociada.

Conclusiones: La invasión de la cápsula tumoral es un factor predictivo de mal pronóstico que está asociado a la invasión vascular. Si es posible detectarlo de forma preoperatoria o aparece en el resultado de anatomía patológica, debería considerarse la opción del trasplante hepático para mejorar el pronóstico.