



P-187 - ANÁLISIS DE LA CIRUGÍA DE RESECCIÓN EN LOS COLANGIOCARCINOMAS INTRAHEPÁTICOS. SUPERVIVENCIA

García Bernardo, Carmen María; Alonso Batanero, Ester; Cifrián Canales, Isabel; Contreras Saiz, Elisa; García Gutiérrez, Carmen; Solar García, Lorena; Miyar de León, Alberto; González-Pinto Arrillaga, Ignacio

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de la cirugía y supervivencia de los colangiocarcinomas intrahepáticos resecaados en nuestra Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática durante un periodo de 9 años.

Métodos: En estudio retrospectivo analizamos los pacientes intervenidos en nuestra Sección de HPB de colangiocarcinoma intrahepático desde 1 de enero de 2010 a 31 de diciembre de 2018. Se intervinieron 22 pacientes (11 hombres y 11 mujeres) con una edad media de $64,4 \pm 10,8$ (79-41); La mayoría ha sido ASA II (11 pacientes) seguido de ASA III (10 pacientes) y un paciente ASA I. Un paciente tenía enfermedad hepática previa por VHC. La mayoría de los pacientes no presentaron clínica (12 casos- 54,5%) siendo diagnosticados por pruebas de imagen por otros motivos, en 5 casos presentaron dolor abdominal y en 2 pérdida de peso. Todos los pacientes tenían realizado TC abdominal, completando las pruebas de imagen con eco en 9 casos y RMN en 12. El tamaño medio del tumor $6,84 \pm 4,06$ (13-1,2). En 18 pacientes se trata de una lesión única, con dilatación de la vía biliar en 4 y afectación ganglionar en 3 pacientes.

Resultados: 19 de los tumores se resecaron en la intervención. La principal técnica quirúrgica ha sido la hepatectomía derecha (8 casos, 1 de ellas ampliada a segmento 4) seguida de hepatectomía izquierda (6 casos). En 3 casos se realizó laparotomía exploradora con toma de biopsia en un caso. Nueve pacientes tuvieron complicaciones postoperatorias siendo 4 de ellos sometidos a reintervención. Recibieron tratamiento complementario 8 pacientes: todos quimioterapia y en un caso se asoció radioterapia. El tamaño medio de los colangiocarcinomas resecaados fue de $7,1 \pm 4,6$ (16-2). Seis casos fueron multifocales. 4 eran bien diferenciados, 8 moderadamente y 6 poco diferenciados. El hígado no tumoral presentaba cirrosis en 2 casos y hepatopatía crónica y/o fibrosis en 1. Quince casos no presentaban invasión vascular, 3 microinvasión y 2 macroinvasión. Respecto al estadiaje: 6 pacientes tenían un estadio I, 10 un estadio II, 1 un estadio IIIA Y 2 casos estadio IIIC por afectación ganglionar. La mediana de seguimiento es de 19,2 meses, con supervivencias al año 68,1%, al año y medio 54,4% y a los 2 años de 47,6%. 15 pacientes tuvieron recidiva (4 sin recidiva y 3 progresión tumoral) con una mediana de supervivencia libre de enfermedad (SLE) de 9,3 meses siendo la recidiva más frecuente a nivel hepático, seguido del pulmón. De estos pacientes recibieron tratamiento tras la recidiva 9 pacientes: 7 quimioterapia (en uno se asoció RT) y en 2 casos tratamiento local con radiofrecuencia.

Conclusiones: El colangiocarcinoma como se sabe por la literatura y se manifiesta en nuestra corta serie sigue siendo tumor con mal pronóstico. La mayoría de los pacientes tienen tumores no resecables en el momento de diagnóstico. La resección completa (R0) es el único tratamiento que ofrece alguna esperanza de supervivencia a largo plazo, por lo que se deben de seleccionar los casos favorables para conseguir resección R0, siendo conveniente asociar tratamiento con quimioterapia en los casos de recidiva.