



P-217 - EVALUACIÓN INICIAL DEL PROTOCOLO PARA EL REMANENTE HEPÁTICO TRAS HEPATECTOMÍAS MAYORES CON VOLUMETRÍA MEDIANTE CT Y FUNCIONALIDAD HEPÁTICA UTILIZANDO SPECT- GAMMAGRAFÍA HEPATOBILIAR (MTC99-MEBROFENIN)

Prieto Calvo, Mikel; Gastaca, Mikel; Palomares, Ibone; Mínguez, Pablo; Ruiz, Patricia; Ventoso, Alberto; Rodeño, Emilia; Valdivieso, Andrés

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La gammagrafía hepatobiliar con mTc99-mebrofenina (HBS) se está utilizando como método cuantitativo para evaluar la función hepática. La tomografía computarizada de emisión monofotónica (SPECT) ha permitido una medición más precisa de la función hepática segmentaria.

Métodos: Desde agosto de 2017, se realiza una volumetría hepática mediante tomografía computarizada (CT) y es medida la funcionalidad del remanente hepático (RH) mediante SPECT-HBS en las resecciones hepáticas mayores, excluyendo la hepatectomía izquierda con RH no comprometido. El corte volumétrico del RH es del 35% sin parénquima comprometido y 40% con parénquima comprometido. La HBS-SPECT evalúa la función RH con la funcionalidad% de RH (FRH%), índice de de Graaf ($> 2,7\%/min/m^2$) y el índice HIBA ($\geq 15\%$). Obtuvimos el ratio peso RH/peso del paciente. La morbilidad fue medida mediante la clasificación de Dindo-Clavien. La insuficiencia hepática fue medida mediante el IGSL y el 50/50.

Resultados: Se realizaron un total de 20 SPECT-HBS, se excluyeron 2 pacientes preoperatoriamente por progresión tumoral. El diagnóstico más frecuente fue colangiocarcinoma, 50%, seguido de metástasis hepáticas colorrectales, 44,4%. El 55,6% eran mujeres con una edad mediana de 68 años (35-83). En el 83,3% el hígado se consideró comprometido siendo solo el 5,6% cirróticos. En 16,6% se realizó una embolización portal derecha. En el 11,1% se realizó un ALPPS. La mediana del peso del RH, el%RH y el peso RH/peso del paciente fue de 620 g (336,1-1270), 40,1% (24,3-75) y 0,92 (0,46-1,99). La mediana de FRH%, índice de de Graaf y HIBA, fue de 51% (29-89), 2,2%/min/m² (0,4-8,6) y 16% (8-30%). El 61,1% tenía un FRH por debajo del índice de de Graaf y el 25% por debajo del índice HIBA. El 44,4% de todos los pacientes presentaron morbilidad postoperatoria (11,1% \geq IIIA). 2 pacientes desarrollaron insuficiencia hepática postresección, ambos tenían un índice de de Graaf por debajo del valor de corte, pero ninguno tenía un índice de HIBA por debajo del valor de corte; Sin embargo, ambos presentaron trombosis portal.

Conclusiones: El SPECT-HBS para calcular la FRH (índice de de Graaf/HIBA) podría ser una técnica valiosa para estimar el riesgo de insuficiencia hepática postoperatoria complementario a la volumetría de TC, pero aún es necesaria una mayor experiencia.