



P-219 - COLANGIOCARCINOMA INTRAHEPÁTICO Y HEPATOCOLANGIOCARCINOMA INCIDENTAL TRAS TRASPLANTE HEPÁTICO

Holguín Arce, Victor Emilio; Díaz, Alba; Martínez, Marco; Mauro, Ezequiel; Rimola, Jordi; Forner, Alejandro; Reig, Maria; Ferrer- Fábrega, Joana

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El colangiocarcinoma intrahepático (ICC) y hepatocolangiocarcinoma (HCC-CC) se ha considerado una contraindicación para el trasplante ortotópico de hígado (TOH) en la mayoría de los centros, debido a los resultados históricamente desalentadores. Sin embargo, el papel del TOH en pacientes con ICC o HCC-CC ha sido recientemente revalorado en estudios multicéntricos. El objetivo de este trabajo es analizar los resultados de los pacientes sometidos a TOH que presentaron de forma incidental ICC y HCC-CC en las piezas de explante hepático.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico desde marzo 2005 hasta octubre del 2022. Previo al TOH todos los pacientes con indicación de TOH por hepatocarcinoma (HCC) se encontraban dentro de los criterios de Milán. Se registraron variables demográficas, clínicas, radiológicas e histológicas. Se ha analizado la supervivencia de los pacientes y recidiva postrasplante. Para el cálculo de supervivencia se utilizó el método Kaplan Meier.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes de los 1.324 pacientes sometidos a TOH: 11 pacientes (50%) se trasplantaron por presunto HCC y 11 (50%) por cirrosis descompensada. En la anatomía patológica: ICC (n = 3), HCC-CC (n = 2), ICC+ HCC (n = 6), HCC-CC + HCC (n = 10), HCC-CC + iCCA (n = 1). Tres pacientes presentaron recurrencia tumoral hepática multifocal: Un paciente con HCC-CC + ICC presentó recidiva al 1 mes y continúa vivo con un seguimiento de 2,3 meses; un paciente con ICC presentó recidiva a los 8,6 meses con una supervivencia de 26,3 meses, siendo ICC la causa de la muerte; y un paciente con diagnóstico HCC-CC + HCC presentó recidiva a los 54,2 meses con una supervivencia de 56,5 meses siendo la recidiva la causa de la muerte. La mediana (IQR) de supervivencia global fue de 72,8 (27,8 - 104,1) meses. Según los resultados de anatomía patológica la supervivencia a 1, 3 y 5 años fue de 100%, 66%, 33% en los casos de ICC; 100%, 100%, 66,7% para los pacientes con HCC-CC + HCC respectivamente. Los pacientes con iCC + HCC y HCC-CC la tasa de supervivencia a 5 años es del 100%.

Conclusiones: Nuestros datos reflejan tasas de supervivencia global > 65% a los 5 años para los tipos histológicos. Actualmente estamos trabajando en la evaluación radiológica de estos pacientes y estudios multicéntricos para obtener conclusiones robustas.