



O-282 - VALOR PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD TUMORAL RESIDUAL TRAS LA RESECCIÓN RADICAL, EN PACIENTES CON CARCINOMA INCIDENTAL DE VESÍCULA BILIAR

Lluís, Núria; Ramos, Emilio; Lladó, Laura; Torras, Jaume; Rafecas, Antoni; Busquets, Juli; Fabregat, Joan

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: En el 0,2-3% de las piezas de colecistectomías se detecta un cáncer incidental de vesícula biliar. En pacientes con estadio superior a T1b se recomienda la reintervención para completar una resección radical.

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es analizar el valor pronóstico sobre la supervivencia y recidiva tumoral de la presencia de enfermedad residual en la pieza quirúrgica obtenida en la reintervención.

Métodos: Se realiza un análisis retrospectivo de una base de datos prospectiva en la que se incluyen todos los pacientes intervenidos en nuestro centro con el diagnóstico de cáncer incidental de vesícula biliar diagnosticado en una pieza de colecistectomía. No se incluyen los pacientes con diagnóstico pre o intraoperatorio de carcinoma de vesícula biliar.

Resultados: Se incluyen en el estudio 27 pacientes (21 mujeres y 6 varones) con una edad media al diagnóstico de $64,2 \pm 9,4$ años y sometidos a una cirugía radical. En la estadificación previa a la cirugía sólo se apreció enfermedad residual en 2 pacientes. En todos los casos se realizó una resección de lecho vesicular o una bisegmentectomía IVb-V y una linfadenectomía del hilio hepático. En 12 pacientes se llevó a cabo la resección de la vía biliar principal y una hepático-yeyunostomía. La mortalidad postoperatoria fue nula. Después de la cirugía, 7 pacientes recibieron quimiorradioterapia adyuvante. Se evidenció enfermedad residual histológica en 10 pacientes, los cuales presentaron un estadificación definitiva más avanzada que el resto de enfermos (II: 1; IIIa: 2; IIIb: 7 vs II:14; IIIb: 3, $p = 0,001$). Con una mediana de seguimiento de 62,3 meses la supervivencia a los 5 años fue de 77,9% y la incidencia de recidiva a los 5 años del 12,6%. Los pacientes con enfermedad residual presentaron una supervivencia a los 5 años inferior al resto de enfermos (45% vs 100%, $p = 0,004$) y una recidiva más elevada (35% vs 0%, $p = 0,025$). El empeoramiento de resultados a largo plazo se apreció tanto en presencia de enfermedad residual local, que no implicaba cambios en el estadio tumoral, como en pacientes con enfermedad residual regional.

Conclusiones: Por nuestra experiencia en pacientes con carcinoma incidental de vesícula biliar, la presencia de enfermedad residual es difícil de detectar preoperatoriamente y se asocia a un peor pronóstico de supervivencia y recidiva. Este peor pronóstico no se explica solamente por el cambio

en estadio tumoral.