



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-189 - METÁSTASIS HEPÁTICAS NO COLORRECTALES, NO NEUROENDOCRINAS. MANEJO, ANÁLISIS DE FACTORES PREOPERATORIOS Y DE SUPERVIVENCIA

Rojo Abecia, Mikel; García Botella, Alejandra María; Avellana Moreno, Rocío; Camarero Rodríguez, Enrique; de la Serna Esteban, Sofía; Pérez Aguirre, María Elia; Díez Valladares, Luis Ignacio; Torres García, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los pacientes intervenidos por metástasis hepáticas no colorrectales no neuroendocrinas (MHNCRNNE) en 20 años en un hospital de tercer nivel, características, manejo y supervivencia de nuestra serie y comparar nuestros resultados con la literatura.

Métodos: Estudio cuasiexperimental prospectivo. Se han analizado los pacientes sometido a cirugía hepática por MHNCRNNE con intención curativa. Se han incluido variables sociodemográficas como el sexo y la edad, variables del tumor primario y las metástasis hepáticas, variables quirúrgicas y se han analizado las variables del Score de Adam como posibles predictores pronósticos de supervivencia. Dichas variables son: la edad, la presencia de metástasis extrahepáticas, tipo de resección hepática, margen R2, características histológicas y el periodo libre de enfermedad entre el diagnóstico primario y el diagnóstico de las metástasis hepáticas (DFI).

Resultados: Se han intervenido 20 pacientes, el 50% varones con una edad media de 60 (rango entre 33 y 80 años). El origen de los tumores primarios se divide de la siguiente manera: carcinoma ductal de mama 25%, GIST 20%, melanomas 10%, uno de ellos corioideo y el resto, un carcinoma epidermoide de senos piriformes, un adenocarcinoma gástrico, un carcinoma adenoide quístico de parótida, un tumor embrionario testicular, un sarcoma de Ewing y un carcinoma renal de células claras. El 80% de las metástasis fueron metacrónicas. En la mitad de los pacientes se realizó una hepatectomía mayor. Todos los pacientes presentaban preoperatoriamente un Score de Adam entre 3 y 7 siendo 5 lo más frecuente. El intervalo medio de tiempo entre el diagnóstico de la enfermedad primaria y las metástasis hepáticas (DFI) fue de 99 meses. Un 25% de los pacientes presentaba más de una metástasis hepática, y en el 85% eran lesiones mayores de 1cm. Un 45% de las metástasis afectaba al lóbulo hepático izquierdo, un 40% al derecho y las restantes a ambos. En la mitad de los pacientes se realizó una hepatectomía mayor. No hubo mortalidad postoperatoria. La supervivencia global a un año fue del 85%, a 3 años del 55% y a 5 años de un 20%. El 30% de los pacientes ha presentado recurrencia de la enfermedad tras la resección hepática siendo el tiempo medio hasta la recurrencia de 15 meses. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia global según el Adam score ni en relación a sus variables. Tampoco que el resto de variables del paciente, del tumor o del tratamiento quirúrgico se asociaran a una mayor o menor supervivencia de manera significativa.

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico de MHNCRNNE ha sido motivo de controversia. Cada vez más estudios apuntan a que es un tratamiento con buenos resultados, dentro de un equipo multidisciplinar y con una adecuada selección. Los resultados de supervivencia de nuestra serie son similares a las publicadas. No hemos encontrado correlación entre ninguna de las variables estudiadas y la supervivencia tras el tratamiento quirúrgico. Ni tampoco hemos encontrado impacto en la supervivencia atendiendo al Adam Score, aunque este podría ser una herramienta útil a la hora de la selección de los casos.