



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-195 - CIRUGÍA DE RESECCIÓN DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER DE MAMA: ¿MEJORA LA SUPERVIVENCIA DE LAS PACIENTES? EXPERIENCIA EN NUESTRO HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Martín Arnau, Ana Belén; Ballester, Eulalia; Camacho, Daniella; Artigas, Viçens; Arqueros, Cristina; Cerdán, Gemma; Rodríguez, Manuel; Moral, Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El cáncer de mama con metástasis hepáticas (CMMH) se considera un escenario de mal pronóstico con tasas de supervivencia a 5 años inferior al 12%. A día de hoy el papel de la cirugía hepática en este escenario sigue siendo controvertido. El presente estudio tiene como objetivos determinar los resultados a corto y largo plazo de la cirugía de las metástasis hepáticas del cáncer de mama además de estudiar posibles factores pronósticos que nos ayuden a seleccionar mejor las pacientes.

Métodos: Entre enero de 1989 y diciembre de 2013 un total de 828 pacientes fueron diagnosticadas de CMMH y se analizaron las que fueron sometidas a resección hepática. Se estimaron la supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia global (SG) desde la cirugía hepática según las curvas de Kaplan-Meier, se compararon mediante el test de log-rank ($p < 0,05$) y utilizamos el análisis de Cox para las hazard ratio.

Resultados: Durante el periodo de análisis 12 pacientes (1,4% de CMMH) fueron sometidas a una resección hepática en nuestro centro. Se detectaron 6 pacientes (50%) HER 2 + y otras 6 (50%) eran luminales. En 4 pacientes (34%) las metástasis hepáticas eran sincrónicas y en 8 pacientes (66%) fueron metacrónicas. Recibieron quimioterapia previa a la cirugía 8 pacientes (66%). Se practicó hepatectomía mayor (≥ 3 segmentos) a 2 pacientes (16%) y hepatectomía menor (< 3 segmentos) a 10 pacientes (84%). Se alcanzó una cirugía radical RO en la mayoría de las pacientes (11/12 pacientes; 92%). Tras una mediana de seguimiento de 7 años (3 - 30) la mediana de SLP fue de 4,6 años. La mediana de SG fue de 16,5 años. La tasa de SLP a 3, 5 y 10 años fue de 33%, 50% y 50% respectivamente. La tasa de SG a los 3 - 5 - 10 años fue 84%, 84 y 59% respectivamente. La variable asociada de forma independiente con una tendencia a mejor pronóstico fue la presencia de un receptor de progesterona positivo (HR 0,47, IC95% 0,086-2,6; $p: 0,001$).

Conclusiones: En pacientes seleccionadas, la resección de las metástasis hepáticas del cáncer de mama debe de indicarse en el contexto de un comité multidisciplinar. En nuestro medio la mediana de supervivencia global fue de más de 15 años tras ésta cirugía.