



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-266 - EVOLUCIÓN CLÍNICA Y SUPERVIVENCIA DEL COLANGIOCARCINOMA EN FUNCIÓN DE SU LOCALIZACIÓN ¿HABLAMOS DE ENTIDADES DIFERENTES?

Hinojosa Arco, Luis Carlos; Pico Sánchez, Leila; Roldán de la Rúa, Jorge; Eslava Cea, Yolanda; Buendía Pérez, Emilio; Corrales Valero, Elena; de Luna Díaz, Resi; Suárez Muñoz, Miguel Ángel

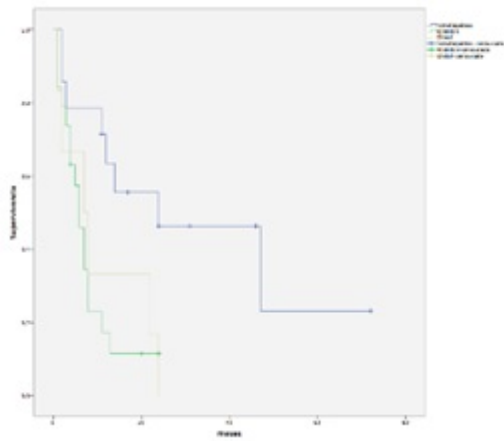
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: El término de colangiocarcinoma engloba un grupo de tumores que surgen del epitelio biliar y que suponen el 3% de las neoplasias gastrointestinales. Se pueden clasificar en tres tipos en base a su localización anatómica: colangiocarcinoma intrahepático (CCAi), perihiliar (CCAp) y distal (CCAd). Aunque, tradicionalmente, en la literatura no se ha considerado el subtipo de colangiocarcinoma para describir su historia natural o su tratamiento, creemos que el hecho de diferenciarlos puede ayudar a mejorar el conocimiento de su comportamiento y a elegir la mejor opción terapéutica en cada caso.

Métodos: Planteamos una revisión de pacientes atendidos por colangiocarcinoma en nuestro centro desde 2014 hasta 2017, clasificándolos en los tres grupos indicados anteriormente. Se anotó en cada caso el estadio, la actitud terapéutica (quirúrgica, quimioterápica o paliativa) y el tipo de cirugía realizada. Se realizó un estudio comparativo de la supervivencia global y libre de enfermedad mediante el test de Log-Rank.

Resultados: Se analizaron un total de 42 casos. El 38% presentó CCAi, el 48% CCAp y el 14% CCAd. La edad media de cada tipo tumoral fue de 63, 72 y 68 años respectivamente. El 2,4% de los pacientes presentaba un estadio grado I en el momento del diagnóstico, el 24% un estadio II, el 17% un estadio III y el 29% un estadio IV. Se realizó algún tipo de tratamiento en el 47,6% de los casos (cirugía con intención curativa en el 65%, quimioterapia en el 20% y cirugía paliativa en el 15%). El tipo de intervención realizada fue segmentectomía hepática en el 12,5%, seccionectomía en el 25%, hepatectomía derecha en el 18,75%, hepatectomía izquierda en el 12,5%, duodenopancreatectomía cefálica en el 6,25%, resección biliar aislada en el 6,25% y derivación paliativa en el 18,75%. Tras la cirugía se administró quimioterapia en el 6,3% de los casos. Apareció recidiva en el 61,5% de los pacientes intervenidos, con un tiempo medio de 16,2 meses. El tiempo medio de seguimiento fue de 12,85 meses (rango de 1 a 71). La supervivencia global fue mayor en los pacientes con CCAi respecto a los pacientes con CCAp y CCAd ($p = 0,01$) (fig.), con una supervivencia media de 20,5, 7,1 y 10,7 meses respectivamente. La supervivencia libre de enfermedad fue mayor en el grupo de CCAi (16,5 respecto a 14,5 meses en CCAp). Según el tipo de tratamiento se objetivó una supervivencia mayor en los pacientes a los que se les realizó intervención quirúrgica, seguidos de los tratados con quimioterapia ($p = 0,02$), aunque este hallazgo se ve condicionado por el estadio tumoral al diagnóstico.



Conclusiones: A pesar de su carácter retrospectivo, el análisis de los resultados de este estudio nos muestra como cada tipo de colangiocarcinoma presenta unas características diferentes en cuanto a su comportamiento y evolución natural. Este hallazgo puede tener consideraciones de interés para aumentar el conocimiento y mejorar el manejo de este tipo de tumores en el futuro.