



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-276 - CRITERIOS MORAL: ¿UNA NUEVA HERRAMIENTA PARA LA SELECCIÓN DE PACIENTES?

*del Castillo Criado, Álvaro; Toledo Martínez, Enrique; Magadán Álvarez, Cristina; Cañón Lara, Marta; Fernández Santiago, Roberto; Castillo Suescun, Federico J.; González Noriega, Mónica; Rodríguez San Juan, Juan Carlos*

*Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.*

### Resumen

**Introducción:** Los criterios de Milán se utilizan para decidir si un paciente con CHC (hepatocarcinoma), es candidato a trasplante hepático, pero estos criterios no tienen en cuenta la biología del tumor. Los marcadores biológicos que incluyen la proporción de neutrófilos y linfocitos (NLR) y la alfafetoproteína (AFP) se han asociado con el riesgo de recurrencia. Los criterios MORAL incorporan variables biológicas, y pueden ser una herramienta útil para valorar la supervivencia libre de enfermedad tanto pre-trasplante, como postrasplante. El objetivo de esta comunicación es comprobar si los criterios pre-MORAL son útiles para valorar la estratificación de riesgo en pacientes con CHC, y si debe utilizarse como complemento a las clasificaciones ya existentes para la selección de pacientes candidatos a trasplante.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes trasplantados por CHC. Los criterios pre-Moral se calcularon con la AFP mayor, la proporción de neutrófilos y linfocitos (NLR), y el diámetro mayor de la lesión mayor, según prueba de imagen (TAC o RMN). 117 pacientes fueron trasplantados por CHC en el periodo comprendido de tiempo entre 1993 y 2017. De estos pacientes 11 se perdieron en el seguimiento, y 12 fueron excluidos: 1 por AP diferente a CHC (colangiocarcinoma), y 11 por datos insuficientes para calcular el pre-MORAL. 94 pacientes fueron incluidos en el estudio, estratificados según riesgo (bajo riesgo 0-2, riesgo medio 3-6, alto 7-10 y muy alto 10-13). En nuestro estudio 44 pacientes son estratificados como bajo riesgo, 42 riesgo medio y 8 riesgo alto. Ningún paciente es estratificado como riesgo muy alto. La supervivencia libre de enfermedad es comparada en los tres grupos utilizando curva de Kaplan-Meier y test log-rank.

**Resultados:** Nuestro estudio demuestra una supervivencia libre de enfermedad del 93,2% en el grupo de bajo riesgo, 83,3% en el grupo de riesgo medio, y 37,5% en el grupo de alto riesgo. Todas las comparaciones son estadísticamente significativas (log-rank  $p < 0,05$ ). Para comparar los resultados del pre-Moral asociado a los criterios de Milán, estratificamos nuestros pacientes en dos grupos. Grupo 1 (bajo y mediano riesgo MORAL) y grupo 2 (alto riesgo MORAL), y los estratificamos según criterios de Milán. Como resultado los pacientes dentro de los criterios de Milán, con un riesgo bajo o medio, presentan una supervivencia libre de enfermedad del 89,5% en comparación con los pacientes que con alto riesgo dentro de Milán, que presentan una supervivencia del 37,5% (log-rank  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Los criterios MORAL combinados con los criterios de MILAN, son una herramienta útil, simple y altamente precisa para predecir la recurrencia y la estratificación del riesgo pre operatoriamente.