



## OR-147 - EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE VALORACIÓN DEL REMANENTE HEPÁTICO (FLR) POSQUIRÚRGICO MEDIANTE GAMMAGRAFÍA SPECT/TC HEPATOBILIAR CON [<sup>99m</sup>Tc]TC-MEBROFENINA (HBS)

Prieto Calvo, Mikel; Gastaca, Mikel; Perfecto, Arkaitz; Ruiz, Patricia; Mínguez, Pablo; Santos, Nerea; Rodeño, Emilia; Valdivieso, Andrés

Hospital de Cruces, Barakaldo.

### Resumen

**Objetivos:** La HBS parece que podría evaluar la funcionalidad hepática global y segmentaria. El SPET podría valorar dicha funcionalidad aún de forma más exacta.

**Métodos:** Desde agosto de 2017 se ha realizado volumetría por TC y HBS+SPECT/TC en pacientes candidatos a resección hepática mayor, excepto en hepatectomía izquierda con hígado no comprometido. La HBS-SPECT nos aportará la funcionalidad del remanente hepático posquirúrgico (FRL-F), el índice de De Graaf (%/min/m<sup>2</sup>) y el índice HIBA (%), para los que se han documentado puntos de corte de 2,7%/min/m<sup>2</sup> y del 15% respectivamente, para la predicción de fallo hepático posquirúrgico (LF). El LF se determinó mediante el 50-50 y el IGSLs.

**Resultados:** Se incluyeron 56 pacientes, excluyendo a 6 de ellos por progresión. El diagnóstico más frecuente fue el colangiocarcinoma (58%). El 57,1% de los pacientes fueron mujeres, con una mediana de edad de 68 años. La embolización. Portal se realizó en el 20%, ALPPS 14%, una radioembolización y otra deprivación hepática. La media del FRL y FLR% fue de 632 g y del 44%. La media del FRL-F% fue del 43%, el índice de De Graaf de 2,78%/min/m<sup>2</sup> y el índice HIBA de 22,5%. Tanto el FRL-F como el índice HIBA presentaron una distribución normal, con una buena correlación entre ambos (r = 0,75). El 59,5% y el 32,6% de los pacientes presentaron valores prequirúrgicos de FRL-F e índice HIBA por debajo de los puntos de corte, respectivamente. El 22% presentó morbilidad posoperatoria (Dindo Clavien), siendo el 4% > IIIa siendo ese mismo porcentaje para LF. Ese 4% (2 pacientes) que presentó LF tenía un índice de De Graaf por debajo del valor de corte (2,2%/min/m<sup>2</sup>) pero un índice HIBA (17-26%) por encima, ambos asociados a trombosis portal posoperatoria.

**Conclusiones:** Los pacientes con un índice De Graaf index < 2,7%/min/m<sup>2</sup> e índice HIBA < 15% no desarrollaron LF en nuestro estudio. Los 2 LF tuvieron una relación directa con problemas técnicos y la subsecuente trombosis portal. Los valores de corte de la FLR-F establecidos previamente establecidos mediante el índice de De Graaf e índice HIBA no estimaron el riesgo de LF en el posoperatorio tras una hepatectomía mayor en nuestro estudio.