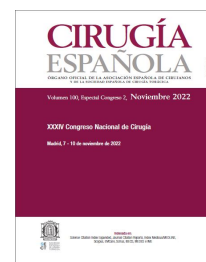




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-147 - EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE VALORACIÓN DEL REMANENTE HEPÁTICO (FLR) POSQUIRÚRGICO MEDIANTE GAMMAGRAFÍA SPECT/TC HEPATOBILIAR CON [^{99m}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/m²) y el índice HIBA (%), para los que se han documentado puntos de corte de 2,7%/min/m² 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/m² 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/m²) pero un índice HIBA (17-26%) por encima, ambos asociados a trombosis portal posoperatoria.

Conclusiones: Los pacientes con un índice De Graaf $\text{index} < 2,7\%/min/m^2$ 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.