



# Cirugía Española



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

## P-307 - VENTAJAS DE LA CIRUGÍA COMBINADA CON ABLACIÓN CON MICROONDAS DE METÁSTASIS HEPÁTICAS BILOBARES

*Al Shwely Abduljabar, Farah; Ramiro, Carmen; Díaz, Daniel; Picardo, María Dolores; Gorini, Ludovica; Arellano, Rodrigo; del Cerro, Julián; de la Plaza, Roberto*

*Hospital Universitario Guadalajara, Guadalajara.*

### Resumen

**Introducción:** La cirugía es el tratamiento de elección de las metástasis hepáticas, previamente solo indicada en tumores unilobares. Con el desarrollo de los tratamientos multidisciplinares, como la embolización portal, la quimioembolización arterial y las terapias ablativas, tumores multifocales y de mayor tamaño pueden ser potencialmente resecables. Su empleo de forma combinada con la cirugía, permite ampliar las indicaciones de resección hepática. Presentamos 4 casos.

**Casos clínicos:** Paciente 79 años diagnosticado de adenocarcinoma de sigma con 7 metástasis hepáticas bilobares en los segmentos VI, VII, VIII, IVA. El paciente recibe neoadyuvancia con Folfox Erbitux, con buena respuesta radiológica. Se realizó sigmoidectomía laparoscópica con posoperatorio sin complicaciones, fue dado de alta el 5 día posoperatorio (DPO) con Clavien 0 y CCI 0. Al mes se realizó hepatectomía derecha y ablación intraoperatoria con microondas (MW) de la lesión del segmento IVA. El posoperatorio cursa con derrame pleural derecho que precisó drenaje percutáneo. Fue dado de alta al 7 DPO con Clavien IIIA y CCI 26,2. Paciente de 72 años diagnosticado de adenocarcinoma de sigma con 4 metástasis hepáticas bilobares en los segmentos V, VI, VIII y IVB con afectación de los radicales biliares izquierdos. El paciente recibe neoadyuvancia con Folfox Avastin con buena respuesta radiológica. Se le realizó sigmoidectomía laparoscópica con posoperatorio favorable salvo íleo paralítico, es dado de alta al 8 DPO con Clavien I y CCI 8,7. Al mes se le realizó hepatectomía izquierda, metastectomía S.VIII y V y ablación intraoperatoria (MW) de la lesión del segmento VII. El posoperatorio cursa sin complicaciones, fue dado de alta al 7DPO con Clavien I y CII 12,2. Paciente de 76 años diagnosticado de adenocarcinoma de recto con 4 metástasis hepáticas bilobares en los segmentos III, IVA, IVB y VIII. Recibe tratamiento neoadyuvante con Folfox-Erbitux y radioterapia pélvica con buena respuesta radiológica. Se le realiza hepatectomía izquierda y ablación intraoperatoria (MW) de la lesión del segmento VIII. El paciente es dado de alta al 6 DPO con Clavien 0. Al mes se realizó Resección anterior baja con ileostomía de protección. El posoperatorio fue favorable salvo íleo paralítico resuelto con manejo conservador, fue dado de alta al 7 DPO con Clavien I y CCI 12,2. Paciente 66 años diagnosticado de neoplasia obstructiva colon con 5 metástasis hepáticas bilobares en los segmentos II, V, VI VIII, se realizó sigmoidectomía laparoscópica urgente. El paciente recibió adyuvancia con Folfiri + bevacizumab con buena respuesta radiológica. Al mes se realizó hepatectomía derecha y ablación intraoperatoria (MW) de la metástasis del segmento II. El paciente fue dado de alta al 6DPO con Clavien II y CCI 24,2. Los pacientes fueron sometidos a cirugía en dos tiempos, del tumor primario y

de la enfermedad hepática. A los 12 meses están libres de enfermedad, sin signos de recidiva local ni a distancia.

**Objetivos:** El empleo de la terapia ablativa con microondas combinada con la resección hepática, no aumenta la morbilidad a corto plazo y permite el control local de la enfermedad en pacientes que no serían resecables sin esa opción terapéutica.