



## OR-189 - SUPERVIVENCIA DEL TRASPLANTE HEPÁTICO POR HEPATOCARCINOMA FUERA DE LOS CRITERIOS DE MILÁN: METAANÁLISIS DE PACIENTES INDIVIDUALES Y COMPARACIÓN CON INDICACIONES ESTÁNDAR Y CONTROVERTIDAS DE UNOS

Aliseda, Daniel<sup>1</sup>; Ciria, Rubén<sup>2</sup>; Ivanics, Tommy<sup>3</sup>; Alconchel, Felipe<sup>4</sup>; Claasen, Marco<sup>3</sup>; Berardi, Giammauro<sup>5</sup>; Rotellar, Fernando<sup>1</sup>; Sapisochin, Gonzalo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona; <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba; <sup>3</sup>Toronto General Hospital, Canadá; <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>5</sup>Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes trasplantados según los criterios de Milán tienen una supervivencia global (SG) a los 5 años de hasta el 85-90%. Tras el éxito del trasplante hepático (TH) en estos pacientes, se han formulado nuevos criterios fuera de Milán con la idea de ampliar esta opción curativa a más pacientes. Entre los más aceptados se encuentran los criterios de UCSF y los criterios *Up to seven* (UT7). El objetivo principal de nuestro estudio ha sido analizar la SG del TH fuera de Milán estratificado según los criterios UCSF y UT7 y compararlas con indicaciones estándar y controvertidas pero aceptadas de TH.

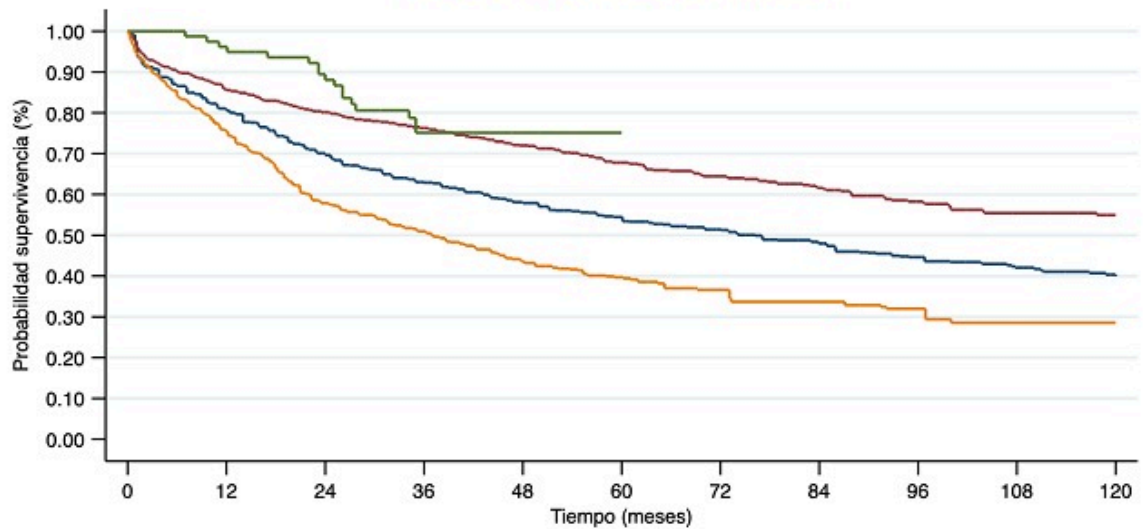
**Métodos:** Estudio multicéntrico internacional. Se realizaron búsquedas en tres bases de datos electrónicas (PubMed, Embase y Web of Science) desde 1995 hasta el 30 de marzo de 2022 seleccionando estudios que incluyeran pacientes trasplantados fuera de los criterios de Milán. Se realizaron subgrupos según si los pacientes fueron trasplantados dentro o fuera de los criterios de UCSF y los criterios UT7. A continuación, se realizó un metaanálisis de pacientes individuales seguido de un *pooled* metaanálisis como análisis de sensibilidad. Por último, se realizó un análisis comparativo con los resultados de SG de pacientes con HCC trasplantados por indicaciones estándar (n = 19.516) y controvertidas pero aceptadas (n = 30,599) recogidos en la base de datos de la UNOS entre 2005 y 2020. Este estudio fue registrado *a priori* en PROSPERO (CRD42022268510.) y se realizó siguiendo los criterios PRISMA.

**Resultados:** Se incluyeron 5.915 pacientes trasplantados fuera de los criterios de Milán. Entre ellos, 4.963 (3.315 fuera y 1.648 dentro) según los criterios de UT7 y 952 (858 fuera y 94 dentro) según los criterios de la UCSF. Las tasas de SG a 5 años fueron del 67,8% [IC95% 64,8-70,6%] y 54,5% [IC95% 52,3-56,6%] según estuvieran dentro o fuera de los criterios UT7 y del 75,1% [IC95% 68,2-83,9%] y 39,7% [IC95% 35,9-43,4%] según estuvieran dentro o fuera de los criterios UCSF, respectivamente. Los resultados de SG recogidos en la UNOS de los pacientes con HCC trasplantados según criterios estándar se muestran en la tabla.

Supervivencia global	Cirrosis por VHC (n = 11.575)	CEP (n = 120)	Cirrosis por VHB (n = 1.067)	CBP (n = 313)	Cirrosis enólica (n = 2.705)	EHA (n = 1.050)	Metabólica (n = 2.686)
1 año	90,5%	90,7%	91,8%	92,8%	92,4%	89,3%	90,6%
3 años	79,2%	83,7%	84,9%	83,0%	83,7%	80,6%	83,1%
5 años	71,7%	77,2%	80,0%	76,6%	76,4%	73,4%	74,8%

CEP: colangitis esclerosante primaria; EHA: enfermedad hepática autoinmune.

## HCC fuera de Milan



	0	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120
Fuera de UT7	3315	2207	1517	1131	901	586	433	343	249	139	106
Dentro de UT7	1648	987	803	665	593	436	279	241	194	124	97
Dentro de UCSF	94	75	65	41	30	21	0	0	0	0	0
Fuera de UCSF	858	592	405	311	232	180	89	81	74	4	3

**Conclusiones:** La supervivencia global de pacientes trasplantados por HCC fuera de los criterios de Milán que cumplen los criterios de UT7 o UCSF parece ser similar a la obtenida tras algunas indicaciones estándar e incluso mejorar las registradas para indicaciones controvertidas. Por lo tanto, la ampliación de los criterios de TH fuera de Milán pero dentro de UT7 o UCSF parece ser una opción terapéutica justificada y oncológicamente adecuada en pacientes con HCC.