



P-215 - APRI Y ALBI COMO FACTORES PRONÓSTICOS DE DAÑO HEPÁTICO Y MORBIMORTALIDAD POSOPERATORIA EN PACIENTES CON METÁSTASIS HEPÁTICA DE CÁNCER COLORRECTAL

Gallardo Robles, Ana; Lasses Martínez, Bibiana; Calleja Zardain, Rodrigo; Fra Corral, David; de La Serba Esteban, Sofía; García-Botella, Alejandra; Díez Valladares, Luis Ignacio; García Torres, Prof. Antonio

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La presencia de daño hepático preoperatorio relacionado con los cambios histopatológicos producidos por la quimioterapia está asociado a un aumento de la morbilidad posoperatoria en los pacientes operados de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal. El uso de marcadores no invasivos como la ratio entre AST y las plaquetas (APRI) y el índice albúmina-bilirrubina (ALBI) puede ayudar a predecir estos cambios en el preoperatorio para identificar a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones.

Objetivos: Evaluar la relación entre los índices de APRI y ALBI preoperatorios y la presencia de daño hepático y morbilidad posoperatoria tras cirugía hepática por metástasis de cáncer colorrectal.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo de pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal en nuestro centro entre enero 2010 y septiembre 2019. Se realizó un análisis multivariante para analizar los factores relacionados con el daño hepático no leve y la morbilidad posoperatoria.

Resultados: Se intervinieron un total de 123 pacientes con edad media 67 años, siendo el 63,4% varones. El tumor primario fue de colon en un 69,1% de los pacientes, de recto el 27,6% y sincrónico de colon y recto en el 3,2%. El 54,4% de los pacientes presentaron metástasis única, siendo la media del número de metástasis de dos. El 88,6% de los pacientes presentaban una o más metástasis mayores de 1 cm. La resección fue sincrónica en el 17% de los pacientes. En el 36,6% de los casos se realizó cirugía hepática mayor. Con respecto al daño hepático, el 21,1% de los pacientes presentaron cambios histopatológicos moderados o graves relacionados con la quimioterapia en las muestras de hígado sano analizadas. De estos, 6 pacientes presentaron esteatosis, 4 pacientes esteatohepatitis, y 16 síndrome de obstrucción sinusoidal. El 81,5% de los pacientes con daño hepático no leve habían recibido quimioterapia neoadyuvante en los 3 meses previos a la cirugía. Dentro de los fármacos utilizados 15 pacientes habían recibido oxaliplatino, 8 pacientes 5-fluorouracilo, 4 pacientes irinotecán, 5 pacientes capecitabina y 6 pacientes inmunoterapia. Tras analizar la relación entre el daño hepático y APRI, ALBI y el score APRI + ALBI, se evidenció una tendencia de asociación entre el score APRI + ALBI y la presencia de daño hepático moderado o grave, aunque no

estadísticamente significativa ($p 0,87$) y con un poder de clasificación bajo (área bajo curva ROC 0,618). Respecto a la morbilidad posoperatoria, el 30,9% de los pacientes presentaron complicaciones Clavien I y el 31,7% Clavien II o mayor, sin encontrarse asociación estadísticamente significativa entre los índices APRI, ALBI, ni APRI + ALBI score con la morbilidad posoperatoria.

Conclusiones: Los índices APRI y ALBI, y su combinación, como el APRI + ALBI score, se han estudiado recientemente como factores pronósticos de daño hepático y morbilidad posoperatoria en cirugía de metástasis hepáticas por cáncer colorrectal. En nuestro estudio se evidenció cierta relación entre el score APRI + ALBI y la presencia de daño hepático, aunque no estadísticamente significativa. Se necesitan más estudios prospectivos y con mayor tamaño muestral para establecer el poder pronóstico de estos marcadores no invasivos.