



P-261 - ROTURA ESPONTÁNEA DE TUMORES HEPÁTICOS PRIMARIOS. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

M.P. Guillén-Paredes¹, J. Martínez-Fernández¹, J.L. Pardo-García¹ y G. Palomares-Ortiz²

¹Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia, Caravaca de la Cruz. ²Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: La rotura espontánea de un tumor hepático primario es una patología infrecuente pero con una alta mortalidad (cerca del 75%). La resección hepática ha sido el tratamiento de elección durante muchos años y lo sigue siendo para aquellos hospitales que carecen de embolización selectiva por radiología intervencionista, ya que los pacientes no son candidatos a un transporte estando hemodinámicamente inestables. Presentamos tres casos de rotura espontánea de tumor hepático primario, así como la evolución que tuvieron y revisión de la literatura existente.

Métodos: Estudio retrospectivo. Se recogieron todos aquellos pacientes con diagnóstico de hemoperitoneo secundario a sangrado hepático por tumor primario. Se recogieron características clínico-diagnósticas (tabla 1), y quirúrgicas (tabla 2).

Tabla 1. Características clínicas de cada paciente

Casos	Edad	Antecedentes	Patología hepática conocida	Clínica	Dx
1	71H	HTA, DM, DLP	No	Dolor HCD	TAC
2	76H	Bebedor, HTA, tm. Vesical avanzado.	Lesión hepática en cirrosis.	HipoTA	Eco-Fast
3	76H	HTA	No	Dolor + hipoTA	Eco-Fast

Tabla 2. Características quirúrgicas de cada paciente

Casos	Localización	Técnica QX	AP	Complicaciones POSTQX	Estancia hospitalaria
1	V, VII, VIII	H. derecha	HepatoCa	No	19 días
2	II-III	H. izquierda	HepatoCa	No	7 días
3	V, VII, VIII	H. derecha.	Hemangioma	Fallo hepático	3 días

Resultados: obtuvimos una mortalidad postoperatoria del 33%, el caso 3, por fallo hepático al tercer día postoperatorio. El caso 1 permanece vivo tras tres años de seguimiento y sin recidiva (tabla 3).

Tabla 3. Recidiva y supervivencia de los pacientes intervenidos por rotura hepática espontánea por tumor primario		
Casos	Recidiva	Supervivencia
1	No	Vivo tras 3 años
2	A los 4 meses	Falleció a los 6 meses por otra causa
3	-	-

Conclusiones: La rotura hepática espontánea de un tumor primario es una patología que requiere un manejo urgente, pues amenaza la vida del paciente. La embolización selectiva es la técnica de elección, dejando la hepatectomía para un segundo tiempo; sin embargo, cuando esta opción no existe, la hepatectomía es necesaria, porque el pronóstico a pesar de un tratamiento correcto es malo.