



O-358 - Lecciones aprendidas sobre 155 resecciones hepáticas laparoscópicas

A. López Conesa, R. Robles, R. Brusadin, V. Soriano, P. Jimeno, V. Olivares, V. López y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: el abordaje laparoscópico ha incrementado su implementación en las unidades de cirugía hepática en los últimos años. En casos seleccionados, ha demostrado su eficacia y seguridad respecto a la cirugía abierta.

Objetivos: Presentar nuestra experiencia en 155 resecciones hepática laparoscópicas (RHL), presentando las indicaciones, la elección de la vía de abordaje (cirugía laparoscópica pura -CLP- y cirugía laparoscópica asistida con la mano -CLAM-), la técnica quirúrgica realizada y los resultados postoperatorios inmediatos.

Métodos: Entre enero 2003 y marzo 2014, hemos realizado 155 RHL en 152 pacientes: 99 por metástasis hepáticas (92 de cáncer colorrectal, 2 MH de ca de mama, 2 tumores neuroendocrinos, 2 MH de GIST, 1 MH de ADC "tail gut") y 30 por tumores malignos primarios (1 leiomioma primario, 1 colangioma periférico, 20 hepatocarcinomas sobre cirrosis, 8 hepatocarcinoma sobre hígado sano). Las 26 RH restantes fueron por lesiones benignas (8 adenomas hepáticos, 9 hemangiomas, 4 HNF, 1 un tumor gigante desmoplásico de células fusiformes en nidos, 2 cistoadenomas y 2 quistes hidatídicos). La edad media fue de 60 años (rango 23-82). Tamaño tumoral: 1-20 cm. CLP 41 casos; CLAM 114 casos y SILS 1 caso. Técnica quirúrgica: se realizaron 24 RH mayores (≥ 3 segmentos): 6 hepatectomías derechas (2 como segundo tiempo de un Two Stage); 9 hepatectomías izquierdas; 9 resección de 3 segmentos; y 131 resecciones menores (50 RH de 2 segmentos, 75 RH de 1 segmento, 6 RH locales). En 13 casos se realizaron gestos añadidos: 3 resecciones simultáneas de colon y MH, 2 resecciones gástricas, 3 resecciones parciales de diafragma, 2 pancreatomectomías corporocaudales más esplenectomía, 1 resección de ovario, 1 histerectomía y 1 linfadenectomía hiliar en MHCCR. En 7 pacientes se asoció radiofrecuencia intraoperatoria de algunas lesiones. Empleamos la maniobra de Pringle en 46 casos (30%), con un tiempo medio de 16 min (6-21 min). Número total de lesiones resecadas 229, y 38 casos (24%) en segmentos posterosuperiores derechos (VII, VIII).

Resultados: No existió mortalidad intra ni postoperatoria. Seis pacientes presentaron complicaciones (4%) (3 casos con colección que precisó drenaje radiológico, 1 caso de fístula biliar, 1 caso de sepsis tras hepatectomía derecha por colección infectada y 1 derrame pleural con drenaje). Con la CLP-SILS se completó la resección en 38/41 casos, mientras que con CLAM se completó la resección vía laparoscópica en los 114 casos. Se transfundieron 7 pacientes (4,5%). El tiempo quirúrgico medio fue de 155 min (rango: 60-360, tiempo éste último de la primera

hepatectomía derecha). La estancia media fue de 3,5 días (2-30 días). La supervivencia a 1, 3 y 5 años de los tumores malignos primarios fue del 100%, 86% y 62%,

Conclusiones: Las resecciones hepáticas realizadas en lesiones hepáticas, en casos seleccionados, reproducen los resultados de la cirugía abierta, con una mortalidad-morbilidad similar y unos resultados de supervivencia a 5 años aceptables.