



O-113 - ¿ES LA PRESENCIA DE ESTEATOSIS HEPÁTICA UN FACTOR PRONÓSTICO DESPUÉS DE LA RESECCIÓN DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE ORIGEN COLORRECTAL?

S. López Gordo, E. Ramos Rubio, J. Torras Torra, L. Lladó Garriga, A. Rafecas Renau, K. Mils Julià, Ll. Secanella Medayo y J. Busquets Barenys

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción y objetivos: Algunas evidencias sugieren que el aumento del stress oxidativo en los hígados esteatóticos puede aumentar el riesgo de aparición de tumores o de recidiva después de la resección quirúrgica. Por otra parte una reciente publicación basada en la población del LiverMetSurvey concluye que los pacientes con esteatosis hepática presentan una mejor supervivencia que los pacientes con un hígado normal. En este estudio se analiza la relación de la esteatosis hepática con la supervivencia y la recidiva local después de la resección de metástasis hepáticas de origen colorrectal.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de una base de datos prospectiva en la que se incluyen 1230 intervenciones por MHCCR en 1115 pacientes operados entre enero de 1990 y marzo de 2014. Se seleccionaron los pacientes sometidos a cirugía radical, sin enfermedad extrahepática, con un seguimiento potencial mínimo de 1 año y en los que se disponía del dato de esteatosis hepática. Se definió esteatosis como la presencia de vacuolas de grasa afectando a más del 5% de los hepatocitos y se excluyeron los pacientes que habían recibido quimioterapia neoadyuvante. Después de la cirugía los pacientes fueron visitados cada 6 meses para realizar una exploración física, una determinación de CEA y una técnica de imagen (TC o RM).

Resultados: Un total de 380 pacientes fueron incluidos en el estudio. El 47% de los casos presentaba esteatosis hepática. Los grupos del estudio fueron comparables en cuanto a las variables: edad, sexo, localización del tumor primario, tiempo de pinzamiento hiliar, % de resecciones mayores, morbilidad postoperatoria, bilobularidad, tamaño de la lesión mayor, número de metástasis y score de Nordlinger. No se apreciaron diferencias en la mortalidad postoperatoria entre los pacientes con (1,6%) y sin esteatosis (3,6%) ($p = 0,22$). Los resultados de supervivencia a 5 años de los pacientes con y sin esteatosis fueron respectivamente de 62% y 51% ($p = 0,001$). En cuanto a la recidiva hepática los resultados fueron 36,6% y 37,3% ($p = 0,395$).

Conclusiones: Nuestros datos confirman que la presencia de esteatosis hepática en pacientes con metástasis de carcinoma colorrectal se asocia a una mejoría de la supervivencia a largo plazo y que este efecto no se relaciona con una menor incidencia de recidiva hepática.