



O-114 - EVALUACIÓN a corto y largo plazo de la respuesta regenerativa de la ligadura portal y la transección HEPÁTICA en un modelo experimental en ratas

R. García Pérez, B. Revilla-Nuin, C. Martínez Cáceres, F. Sánchez Bueno, P. Ramírez Romero, R. Robles Campos y P. Parrilla Paricio

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Existe controversia acerca de cuál es la mejor técnica quirúrgica para el tratamiento de las metástasis hepáticas, con la finalidad de obtener una óptima regeneración del parénquima hepático en el menor tiempo posible. Dos de estos métodos son la ligadura portal (LP) y la transección hepática in situ (TH), El objetivo de este trabajo es comparar las tasas proliferativas y el grado de daño hepático en estas dos técnicas en un modelo experimental en rata.

Métodos: Hemos usado 75 ratas SD divididas en tres grupos: a) grupo control n = 15 ratas, b) grupo LP n = 30 ratas y c) grupo LP + TH n = 30 ratas. Los animales son sacrificados a la primera hora, 24 horas, 48 horas y 3 meses después de la cirugía. Se ha evaluado la histopatología, inmunohistoquímica, índice de proliferación (IP) y biología molecular. Se han realizado pruebas funcionales hepáticas en cada uno de los tiempos.

Resultados: Existen diferencias significativas en las primeras 48 horas en el grupo LP+TH con respecto al grupo LP en peso, volumen, índice mitótico e índice de proliferación (ki67). A largo plazo el Ki67 se normaliza en ambos grupos. Asimismo, existen diferencias significativas a favor del grupo LP+TH en las primeras 24 horas de IL1-B, IL 6, HGF; a las 48 horas de TNF/x. A largo plazo se observa una diferencia ES a favor del grupo LP+TH de HGF, EGRF, NF-K y B, VEGF y TGF/B. A nivel funcional existe una alteración ES significativa en el grupo de LP+TH de los enzimas hepáticos en las primeras 24 horas con una completa normalización a largo plazo.

Conclusion: En nuestro modelo experimental, la LP+TH es una técnica que induce una mayor tasa de regeneración hepática en comparación con el grupo LP, pero causa mayor daño hepático, lo cual podría ser un factor limitante para una aplicabilidad clínica.