



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-135 - FACTORES PREDICTIVOS DE RECURRENCIA HEPÁTICA Y EXTRAHEPÁTICA TRAS LA CIRUGÍA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CÁNCER COLORRECTAL

Blanco Terés, Lara; Di Martino, Marcello; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Lopesino González, José María; Gancedo Quintana, Álvaro; Maqueda González, Rocío; Revuelta Ramírez, Julia; Martín-Pérez, Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: La cirugía es el único tratamiento potencialmente curativo de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCCR); sin embargo, presenta una tasa de recurrencia hepática o extrahepática tras la misma de hasta el 70%. Nuestro objetivo es analizar los factores implicados en la recurrencia hepática y extrahepática de aquellos pacientes intervenidos de MHCCR.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, de cohortes históricas de pacientes intervenidos de forma consecutiva por MHCCR entre Enero de 2010 y Diciembre de 2018. Se excluyeron a los pacientes con un seguimiento inferior a 12 meses. Se recogieron variables demográficas, preoperatorias, datos de la intervención quirúrgica, variables postoperatorias y pronósticas de los pacientes sometidos a resecciones hepáticas; y se analizó su relación con la recurrencia hepática y extrahepática de la enfermedad. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v.24. El análisis de variables categóricas se llevó a cabo mediante el test de chi-cuadrado y las variables cuantitativas con el test de t de Student para muestras independientes o el test U de Mann Whitney en el caso de que no siguieran una distribución normal. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron 139 pacientes intervenidos de MHCCR; 83 (59,7%) fueron varones y la edad media fue de $65,1 \pm 11,5$ años. Noventa y cuatro pacientes (67,6%) presentaron metástasis sincrónicas, siendo en 84 pacientes (61,3%) unilobares. El número medio de lesiones resecaadas fue de 2 (1-3) con un tamaño medio de 2,5 cm (2,1-6,8). El 18,2% de los pacientes ($n = 18$) se sometieron a una resección mayor y en el 11% ($n = 15$) se realizó una hepatectomía en dos tiempos. Veintiséis pacientes (19%) presentaron complicaciones postoperatorias clasificadas como Clavien Dindo \geq III. Noventa y cinco pacientes (68,8%) recibieron quimioterapia en régimen neoadyuvante y 109 (79%) en régimen adyuvante. El seguimiento medio fue de 36,2 meses (21,5-68,3) en los cuales, setenta y cinco pacientes (54%) presentaron una recurrencia local hepática y 23 pacientes (16,5%) recurrencia extrahepática. La recurrencia de enfermedad a nivel hepático resultó superior en pacientes más jóvenes (62,7 vs 69,3 años, $p = 0,003$) y se relacionó con la presencia de: metástasis sincrónicas (71,8% vs 52,8%, $p = 0,047$), abordaje abierto en comparación con el laparoscópico (69,9% vs 20%, $p = 0,002$) y la presencia de fistula biliar (92,3% vs 61,6%, $p = 0,029$). La

recurrencia extrahepática también se relacionó con un mayor porcentaje de cirugías realizadas por abordaje abierto (78,3% vs 21,7% con el abordaje laparoscópico, $p = 0,008$); sin apreciar diferencias según el tamaño de las lesiones, los niveles de CEA o el uso de terapia adyuvante tras la cirugía hepática.

Conclusiones: Pacientes más jóvenes, con MHCCR sincrónicas se relacionaron con una mayor tasa de recurrencia a nivel hepático, mientras que, resecciones más complejas llevadas a cabo por vía abierta se asociaron a una mayor tasa de recurrencia tanto a nivel hepático como extrahepático.