



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-140 - LOS LÍMITES DEL HEPATOCARCINOMA: MÁS ALLÁ DE LA ESTADIFICACIÓN BARCELONA CLINIC LIVER CANCER

Chóliz Ezquerro, Jorge; Serrablo Requejo, Alejandro; Aparicio López, Daniel; González-Nicolás Trébol, Teresa; Kälviäinen Mejía, Helga; Cantalejo Díaz, Miguel; Sancho Pardo, Pablo; Millán García, Daniel

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El hepatocarcinoma es una de las neoplasias más frecuentes a nivel mundial, con una amplia mortalidad, cuyo único tratamiento curativo es el quirúrgico. Los límites de reseccabilidad del mismo se han cuestionado de manera continuada los últimos años, dejando obsoleta la escala más usada en Occidente (BCLC),.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura actual sobre el tratamiento del Hepatocarcinoma. Verificar las limitaciones del sistema de estadificación Barcelona Clinic Liver Cancer, y la necesidad de la ampliación de los criterios de inclusión de pacientes que opten a un tratamiento curativo mediante resección hepática, mediante la correcta aplicación de la medicina basada en la evidencia. Realizar una evaluación de los resultados del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo sobre los pacientes intervenidos de Hepatocarcinoma entre los años 2015-2020, corroborando la teoría adscrita sobre estas líneas.

Métodos: Se han recogido y analizado de forma retrospectiva las resecciones de hepatocarcinoma practicadas en el Hospital Miguel Servet en los últimos 5 años. Se ha realizado un estudio de resultados, comparando la supervivencia y el tiempo libre de enfermedad en los pacientes que cumplen criterios de la BCLC y aquellos que los sobrepasan. Se han recogido 51 casos de hepatocarcinoma confirmado mediante anatomía patológica, de los cuales 19 casos sobrepasan los niveles de la BCLC para resección hepática (más de 1 tumor, invasión vascular o trombosis).

Resultados: De los 51 casos 8 recurrieron con una media de supervivencia libre de enfermedad de 55.156 meses para los casos que cumplen criterios BCLC y de 53,32 para aquellos que lo sobrepasan. 17 casos fallecieron tras la resección con una media de supervivencia de 51.009 meses para los pacientes con criterios BCLC que se reduce a 16 meses si hay más de un tumor y a 40.893 en caso de invasión vascular.

Discusión: La alternativa para estos pacientes según la estadificación BCLC es el sorafenib, que presenta una media de supervivencia de 10,7 meses. Por lo que la resección hepática es una buena opción para los casos que sobrepasan estos criterios. Por ello, aunque el trasplante sería la mejor opción para estos pacientes, la resección hepática presenta una buena alternativa para aquellos pacientes que no se puedan beneficiar del mismo.