



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-552 - EFICACIA DE LA DETERMINACIÓN DE LOS NIVELES DE CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES PRE-TRASPLANTE EN LA PREDICCIÓN DE RECIDIVA POST-TRASPLANTE DEL HEPATOCARCINOMA

Alconchel, Felipe<sup>1</sup>; Villalba López, Francisco<sup>2</sup>; Cascales Campos, Pedro Antonio<sup>1</sup>; Robles Campos, Ricardo<sup>1</sup>; Sánchez Bueno, Francisco<sup>1</sup>; Sáenz Mateos, Luis Francisco<sup>3</sup>; Ramírez, Pablo<sup>1</sup>; Parrilla, Pascual<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>2</sup>Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB-Arrixaca), Murcia; <sup>3</sup>Hospital Dr. Rafael Méndez, Lorca.

### Resumen

**Objetivos:** El hepatocarcinoma (HCC) es la neoplasia primaria de hígado más frecuente, con un importante significado dada su incidencia y la mortalidad que conlleva. Actualmente constituye la sexta neoplasia más frecuente en el mundo y la tercera causa de muerte por cáncer. El trasplante hepático (TH) se considera el tratamiento de elección para el hepatocarcinoma, sobre todo en casos de hepatopatía crónica. A pesar de ello, más del 10% de los trasplantados hepáticos con hepatocarcinoma presentan recurrencias dentro del primer año. Este hecho sugiere la existencia de células tumorales circulantes (CTCs), que se asocian a metástasis y recurrencia del hepatocarcinoma, y que podrían ser una buena herramienta para el diagnóstico, monitorización y pronóstico de estos enfermos. El objetivo de este trabajo es determinar la eficacia de predicción de recidiva post-trasplante de los niveles de CTCs pre-trasplante en pacientes con hepatocarcinoma sometidos a TH.

**Métodos:** Se obtuvo sangre periférica de 27 pacientes con HCC candidatos a TH. El aislamiento inmunomagnético de las CTCs se realizó por el Sistema IsoFlux<sup>®</sup>. El enriquecimiento celular fue teñido con anti-CK, Hoechst 33342 y antiCD45, realizando el recuento celular en un microscopio de fluorescencia. A estos pacientes se le realizó seguimiento clínico y analítico tras el trasplante durante dos años. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el software SPSS 23,0 (IBM<sup>®</sup>). Para conocer la eficacia de predicción de recidiva post-trasplante de los niveles de CTCs pre-trasplante se realizó una curva ROC.

**Resultados:** Tras la elaboración de la curva ROC para la determinación de la eficacia de predicción de recidiva/metástasis post-trasplante de los niveles de CTCs pre-trasplante se determinó un área bajo la curva (AUC) de 0,728 (72,8%) (IC95% 0,506-0,950 y  $p = 0,152$ ). El punto de corte de niveles de CTCs para predecir recidiva/metástasis postrasplante con una mejor sensibilidad (S) y especificidad (E), correspondiente al máximo índice de Youden (0,5), se estableció en  $\geq 9$  CTCs/10 mL con una S = 100% y una E = 52,2%.

**Conclusiones:** Los niveles de CTCs pre-trasplante hepático podrían ser un buen marcador predictivo para la aparición de metástasis/recidiva del hepatocarcinoma durante el período post-

trasplante.