



O-101 - CIRUGÍA HEPÁTICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL. 62 HEPATECTOMÍAS CONSECUTIVAS CON MORTALIDAD CERO

D. Fernández Luengas, I. Pascual Miguelañez, M.A. Vaquero Pérez, R. Fernández Sánchez y J.S. Torres Jiménez

Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Objetivos: La cirugía hepática, por su complejidad técnica y la necesidad de recursos materiales, está considerada de alta complejidad, y normalmente se realiza en unidades especializadas de hospitales de tercer nivel. En el servicio de Cirugía General de nuestro hospital, de segundo nivel, se ha apostado desde su inauguración en 2008 por el trabajo en unidades especializadas. El objetivo del presente estudio es analizar la actividad de la unidad de HBP en cirugía hepática.

Métodos: La Unidad de HBP está formada por cuatro cirujanos formados en esta especialidad, y cuenta con los medios materiales necesarios, entre los que destacan un hidrodiseccionador, argón, torre laparoscopia full HD, ecógrafo con capacidad para realizar ecografía con contraste, generador de radiofrecuencia y coledocoscopia. Se analizan los resultados obtenidos en un estudio observacional sobre una base de datos prospectiva de pacientes sometidos a cirugía hepática resectiva, desde la puesta en marcha de la unidad en junio de 2008. Se excluyen los pacientes con cirugía no resectiva, tales como el tratamiento de la hidatidosis sin resección o la destrucción de tumores por radiofrecuencia.

Resultados: Se han realizado 62 hepatectomías en 51 pacientes, 9 con patología benigna y 42 con patología maligna. El procedimiento se realiza, de forma general, mediante disección intraglissoniana del hemipedículo y sección extraparenquimatosa de la vena hepática correspondiente, seguido de transección con hidrodiseccionador y argón, en hepatectomías mayores, y mediante transección sin maniobra de Pringle en resecciones menores. Se han realizado 45 hepatectomías de < 3 segmentos (17 atípicas, entre 1 y 11 por paciente, 12 segmentectomías y 6 bisegmentectomías) y 17 de > 3 segmentos (7 hepatectomías derechas, 4 hepatectomías izquierdas y 6 hepatectomías derechas ampliadas). Se han realizado 5 hepatectomías laparoscópicas (2 seccionectomías laterales izquierdas, 1 segmentectomía IVb, 1 segmentectomía II y 1 segmentectomía III). En 10 casos se realizó cirugía combinada, 9 intestinales y 1 pancreática. Se han realizado 5 cirugías en dos tiempos. Se han realizado 5 embolizaciones portales, 1 embolización portal con embolización secuencial de VHD, y se han realizado 5 rehepatectomías y 2 terceras hepatectomías. Se han extirpado 2,66 tumores por paciente (1-11), de entre 5-20cm. Se han informado márgenes afectos en 5 tumores (3,67%). Se ha realizado transfusión de hemoderivados en 17 pacientes. Estancia media 12,7 días. En cuanto a las complicaciones postoperatorias, según la clasificación Dindo-Clavien, han tenido complicaciones grado I-II 22%, grado III 12,9% y grado IV 3,2%, para un total de 38,7% de morbilidad. Mortalidad cero.

Conclusiones: La realización de cirugía hepática resectiva es perfectamente factible y segura en un hospital de segundo nivel, si se realiza por cirujanos con especial dedicación y dentro de una Unidad de cirugía HBP. Estos resultados avalan nuestro trabajo y nos permiten compararnos con otras unidades de mayor volumen y experiencia.