



P-386 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS TRAS 5 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL, CÁDIZ

A. Martínez Vieira¹, A. Calvo Durán¹, A. Camacho Ramírez¹, P. Navarro Vergara¹, S. Otero López-Cubero¹, S. Rubiales Trujillo¹, A. Díaz Godoy¹, C. de la Vega Olías¹, L.M. Marín Gómez², M. Velasco García¹ y V. Vega Ruiz¹

¹Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: En centros que no son de referencia y de mediano volumen (casos/año) podría ser también factible el tratamiento quirúrgico de las metástasis hepáticas siempre que la evaluación de los resultados cumpla los parámetros de calidad aceptados.

Objetivos: Establecer nuestros estándares, es decir evaluar nuestros resultados en el tratamiento quirúrgico de las metástasis hepáticas según los parámetros de control de calidad aceptados, y compararlos con los publicados en la bibliografía científica más acreditada.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de 30 pacientes sometidos a cirugía por metástasis hepáticas entre 2007-2012. Recogida de variables demográficas; tipo, número, tamaño y localización de las metástasis; equipamientos disponibles empleados (radiológico para el diagnóstico, instrumental quirúrgico o utilización de procedimientos alternativos), tipo de resección, cirujano, estudio histológico, morbimortalidad, estancia y supervivencia. Los resultados se han procesado para análisis estadístico mediante el programa SPSS v. 14.

Resultados: Entre 2007-2012 se sometieron a cirugía por metástasis hepáticas en el H.U. Puerto Real un total de 30 pacientes, con una mediana de edad de 66 años y sin diferencias entre sexos, siendo el 86,6% de origen colorrectal y en un 53% sincrónicas. La media de lesiones por paciente fue de 2,5, intervalo [1-10], con tamaño medio de 30 mm. La mitad se encontraban en el lóbulo derecho, siendo bilobares en el 23,3%, empleándose TAC multicorte y ecografía intraoperatoria en el 100% (RMN en 76,6%) mostrando una sensibilidad por encima del 90% para localización y resecabilidad. El tipo de resección más frecuente fue la típica en forma de hepatectomía mayor (13 derechas (dos de ellas al IV y otras dos combinadas con metastasectomía), y 1 izquierda) y de segmentectomía lateral izquierda (4 casos). La metastasectomía se practicó en el 33,3% de los casos (18 lesiones) siendo la técnica empleada en 10 pacientes. En sólo un caso se procedió a biopsia por irreseabilidad y en otro a radiofrecuencia únicamente, que fue técnica complementaria en 7 casos más (total 26,6%). Se requirió quimioembolización previa en 3 casos. Como cirujanos principales, los mismos en el 83% de la serie (15 y 10 pacientes respectivamente), realizándose la transección con CUSA-Tissuelink® en el 90%. Estudio histológico con lesión activa en el 80%, y margen libre en el 93% de casos los resecados. La mortalidad intraoperatoria/hospitalaria fue del 0% y surgieron

complicaciones en el 23,3%, (7): una hemorragia, dos fístulas biliares, dos casos de insuficiencia hepática y dos de infección grave. La estancia media fue de 8,2 días [2-23 días] y la recurrencia hepática se presentó en 16%. La supervivencia al año ha sido del 100% de pacientes, a los tres del 83,3%, y a los cinco del 50%, en los intervenidos en el primer período.

Conclusiones: Pese a presentar un número moderado de casos con respecto al necesario para ser considerado como centro de referencia, podemos afirmar tras la comparación de nuestros estándares con los criterios de calidad actualmente aceptados, que el tratamiento quirúrgico de las metástasis hepáticas en nuestro centro es factible, adecuado y seguro.