



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-027 - EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA EN UNA UNIDAD HPB DE REFERENCIA

Cabañó Muñoz, Daniel; Santoyo Santoyo, Julio; Sánchez Pérez, Belinda; León Díaz, Francisco; Pérez Daga, José Antonio; Fernández Aguilar, José Luis; Pitarch Martínez, María

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La resección hepática laparoscópica (RHL) debería ser la técnica de elección en centros de cirugía hepática para las lesiones localizadas en los segmentos antero-laterales derechos del hígado así como para la seccionectomía izquierda. Con una adecuada curva de aprendizaje y un equipamiento apropiado, un elevado porcentaje de las hepatectomías podrían ser realizadas por esta vía en centros de referencia. Sin embargo, menos del 10-15% de las resecciones hepáticas son realizadas por esta vía en centros HPB.

Objetivos: Analizar la evolución RHL en los últimos 13 años (2004-2017) en una unidad de Cirugía HPB de referencia.

Métodos: En el periodo del estudio se han realizado en nuestra unidad un total de 731 resecciones hepáticas, de las que 127 (17%) han sido RHL. Analizamos esta cohorte prospectiva de pacientes en tres periodos marcados por las dos conferencias de consenso en cirugía hepática laparoscópica, la 1ª en 2008 de Louisville y la 2ª en Morioka en 2014. Los tres grupos de estudio son: 1º periodo de iniciación (2004-2008) que incluye 30 pacientes; 2º periodo de desarrollo (2009-2013), 36 RHL; y 3º un último periodo de consolidación (2014-marzo-2017), 61 RHL. Se considero como resección mayor aquella con más de 3 segmentos y resección compleja la que implicaban alguno de los segmentos postero-superiores (I, IVA, VIII y VII).

Resultados: La media anual de RHL en los tres periodos fue de 6, 7 y 18, suponiendo el 12%, 13% y 32% del total de resecciones hepáticas. La edad media de los pacientes en cada periodo fue de 55, 57, y 62 años. En cuanto a la indicación de la RHL fue quística en 10 (30%), 13 (36%) y 9 (15%) casos, patología maligna fueron 11 (36%), 18 (50%) y 51 (84%), y las resecciones sobre cirrosis fueron 4 (13%), 7 (19%) y 12 (20%) respectivamente. Las resecciones mayores solo se llevaron a cabo en el 3º periodo (7 casos, 11,5%) y resecciones complejas 1 caso (3%) en periodo 1º, 2 (5%) en periodo 2º y 16 casos (26%) en el periodo 3º. Es decir, en el último periodo las RHL fueron en más del 37% mayores o complejas. La media del tiempo quirúrgico ha sido mayor a lo largo del tiempo (168 min, 183 min y 246 min). Sin embargo, la necesidad de transfusión fue similar en todos los grupos (10%) y el porcentaje de conversión fue del 13%, 14% y 8%. La tasa de complicaciones globales fue mayor en el último periodo (17%; 8%; 20%), si bien las complicaciones graves Clavien \geq III disminuyeron en el 3ºP (7,3%; 2,6%; 2,1%). La mediana de la estancia en el 3ºP fue de 4 días

respecto al 1º y 2º que fue de 3 días.

Conclusiones: Existe un aumento significativo y creciente del número, complejidad y las indicaciones de las resecciones hepáticas por vía laparoscópica en nuestra unidad. Dicha evolución se ha realizado con una curva de aprendizaje progresiva con el objetivo de mantener unos resultados óptimos en términos de seguridad clínica y beneficio oncológico.