



## O-130 - RESECCIÓN SIMULTÁNEA TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA DEL CÁNCER COLORRECTAL Y LAS METÁSTASIS HEPÁTICAS SINCRÓNICAS. COMUNICACIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA EN 10 AÑOS

*Perfecto Valero, Arkaitz; Gastaca Mateo, Mikel; Prieto Calvo, Mikel; Fernández Cepedal, Lara; Cervera Aldama, Jorge; García González, José María; Colina Alonso, Alberto; Valdivieso López, Andrés*

*Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.*

### Resumen

**Objetivos:** Durante los últimos años se han desarrollado las resecciones colorrectales y las hepatectomías por vía laparoscópica, sin embargo son escasas las comunicaciones en resección simultánea [RS] totalmente laparoscópica [TL] del cáncer colorrectal [CCR] y las metástasis hepáticas [MH] sincrónicas. Presentamos nuestra experiencia al respecto en los últimos 10 años.

**Métodos:** Análisis retrospectivo y unicéntrico. Las indicaciones de RS-TL fueron evaluadas en el Comité Multidisciplinar del CCR estadio-IV. Se excluyeron pacientes ASA-IV o ECOG > 2, hepatectomías mayores, tumores primarios sintomáticos y de recto bajo. No se superaron los 6 puntos en el score de Iwate.

**Resultados:** Desde agosto de 2009 hasta marzo de 2019 contaron con intención de RS-TL 16 pacientes. En 15 de ellos la cirugía se completó vía TL. Fueron excluidos del estudio 2 casos: una intervención que precisó laparotomía por carcinomatosis peritoneal y un caso con resultado anatomopatológico de adenoma hepático. Finalmente se analizaron 14 RS-TL: ocho pacientes fueron hombres, y la edad media fue de  $62,8 \pm 12,8$  años. Nueve de ellos eran ASA-II. La localización de los tumores primarios correspondió a 9 en el colon y 5 en el recto (solo 1 de recto medio). El número de MH diagnosticadas preoperatoriamente fue de 16 (13 únicas y un caso con 3), y la ecografía intraoperatoria permitió el hallazgo de otras 4 MH (una más en el paciente con 3 MH, y 3 más en un paciente con MH única). Las técnicas quirúrgicas incluyeron una seccionectomía lateral izquierda [SLI], una segmentectomía del S-VI y 12 intervenciones de resecciones no anatómicas (10 de ellas metastasectomías únicas, una cuádruple y una triple asociada a una ablación por RF). El tiempo quirúrgico medio fue de  $312 \pm 24$  minutos, y se comenzó por la resección hepática en 13 casos (92,9%). Acontecieron complicaciones mayores en 3 (21%): una fuga biliar con pseudoaneurisma de la arteria hepática en un paciente hemofílico (Dindo-Clavien IVa), una colección subcapsular que precisó de drenaje ecoguiado (IIIa) y una fuga anastomótica en un tumor rectal que recibió quimioterapia neoadyuvante (IVa). La mediana de estancia fue de 6 días (r4-34), y se completó el protocolo ERAS en 10 (71%). Recibieron quimioterapia 12 pacientes (85,7%) y no hubo reingresos. Con una mediana de seguimiento de 18 meses (r117-1) la supervivencia libre de enfermedad a 1 y 2 años es del 65,7 y 56,3%, sin existir recidivas más allá de los 22 meses. Se ha observado progresión tumoral en 5 casos (35,7%): 3 en el hígado, todos recibieron cirugía con intención curativa (1 de

ellos mediante SLI laparoscópica); y uno pulmonar, que recibió quimioterapia de mantenimiento con posterior estabilidad de la enfermedad. La supervivencia acumulada a 1 y 3 años es del 91,7% (únicamente falleció el paciente hemofílico al quinto mes por accidente cerebrovascular, libre de enfermedad).

**Conclusiones:** La resección simultánea totalmente laparoscópica del cáncer colorrectal y las metástasis hepáticas sincrónicas es técnicamente factible en pacientes seleccionados sin un incremento significativo de la morbimortalidad y sin influir en los resultados oncológicos. No obstante son necesarias más experiencias y un mayor seguimiento a largo plazo.