



O-183 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL SÍNDROME METABÓLICO COMO FACTOR DE RIESGO DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR EN PACIENTES OPERADOS Y SUS IMPLICACIONES

Avellana Moreno, Rocío; García-Botella, Alejandra; Nogueira, Lola; Camarero Rodríguez, Enrique; de la Serna Esteban, Sofía; López Antoñanzas, Leyre; Díez Valladares, Luis Ignacio; Torres García, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: Principal: análisis de la prevalencia del síndrome metabólico (SM), en los pacientes operados en nuestro centro de carcinoma hepatocelular (CHC) y su relación con la presencia de cirrosis y con la enfermedad hepática esteatósica no alcohólica (NAFLD). Secundarios: Análisis descriptivo de la serie incluyendo los factores de riesgo. Análisis de las características anatómo-patológicas de los hígados resecaados y de las complicaciones posoperatorias, supervivencia, recidiva y su relación con el síndrome metabólico.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes operados de HCC en nuestro centro entre 2008 y 2020, identificados de nuestra base de datos prospectiva y analizados mediante el paquete estadístico SPSS versión 25,0. Para el estudio de la supervivencia se ha empleado el método de Kaplan-Meier. Se define como SM la presencia de al menos 3 de las siguientes: DM2, obesidad, hipertrigliceridemia y dislipemia. Se clasificó a los pacientes en función de su IMC (índice de masa corporal): bajo peso (IMC < 18,5 kg/m²), normopeso (IMC > 18,5-24,9 kg/m²), sobrepeso (IMC > 25-29,9 kg/m²) y obesidad (IMC > 30 kg/m²).

Resultados: Se han incluido 44 pacientes (84% varones, mediana de edad 72 años). Factores de riesgo: VHC 34%, enolismo 30%, VHB 27%, hemocromatosis 7% y CBP 2%. Atendiendo al IMC, el 32% (14/44) presentaban obesidad, el 34% (15/44) sobrepeso, el 32% (14/44) normopeso y el 2% (1/44) bajo peso. De los 44 pacientes, 11 (25%) reunían criterios de SM. El estudio anatomopatológico del hígado no tumoral en los pacientes con SM, mostró que el 72% no presentaban cirrosis hepática, pero sin embargo, todo este grupo con SM, presentaban alteraciones histológicas de algún tipo, en un 63% potencialmente derivada del propio SM (38% NAFLD y 25% hemosiderosis) y un 38% secundario a hepatitis virales. En un 36% (16/44) de la muestra, no se encontró ningún factor de riesgo, y de estos, un 19% (3/16) no presentaban alteraciones histológicas en el tejido libre de tumor y ninguno tenía SM. Un 29% (8/28) de los HCC desarrollados sobre hígados no cirróticos, tenían SM, frente al 19% (3/16) en los pacientes con cirrosis, aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas (p = 0,7). 2 pacientes presentaron complicaciones posoperatorias mayores (Clavien-Dindo ≥ 3) Al comparar las complicaciones en el grupo con SM, con el resto, no encontramos diferencias (p = 0,65). La recidiva, se produjo en un total de 19 pacientes (43%), de los que solo 3 (16%) tenían SM, frente a los que no tenían SM, con

una mediana de 24 meses (5-48), sin ser las diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,3$). La supervivencia acumulada al año, 5 y 10 años fue del 95%, 84% y 75% respectivamente.

Conclusiones: La prevalencia de síndrome metabólico en HCC en hígados no cirróticos en nuestra serie fue alta, aunque no se demostraron diferencias significativas frente a hígados cirróticos. Serán necesarios estudios con muestras mayores, para detectar esas posibles diferencias. La presencia de SM no se asoció a mayor tasa de complicaciones posoperatorias, tampoco hubo diferencias ni en cuanto a la supervivencia, ni en cuanto a la recidiva.