



## O-032 - IMPACTO DE LA COAGULACIÓN ADICIONAL DEL MARGEN EN RESECCIONES HEPÁTICAS CON MARGEN SUBCENTIMÉTRICOS. ESTUDIO RETROSPECTIVO CON EMPAREJAMIENTO POR COINCIDENCIA DE PUNTUACIÓN DE PROPENSIÓN

Tellez, Clara; Sánchez Velázquez, Patricia; Ielpo, Benedetto; Burdio, Fernando

Hospital del Mar, Barcelona.

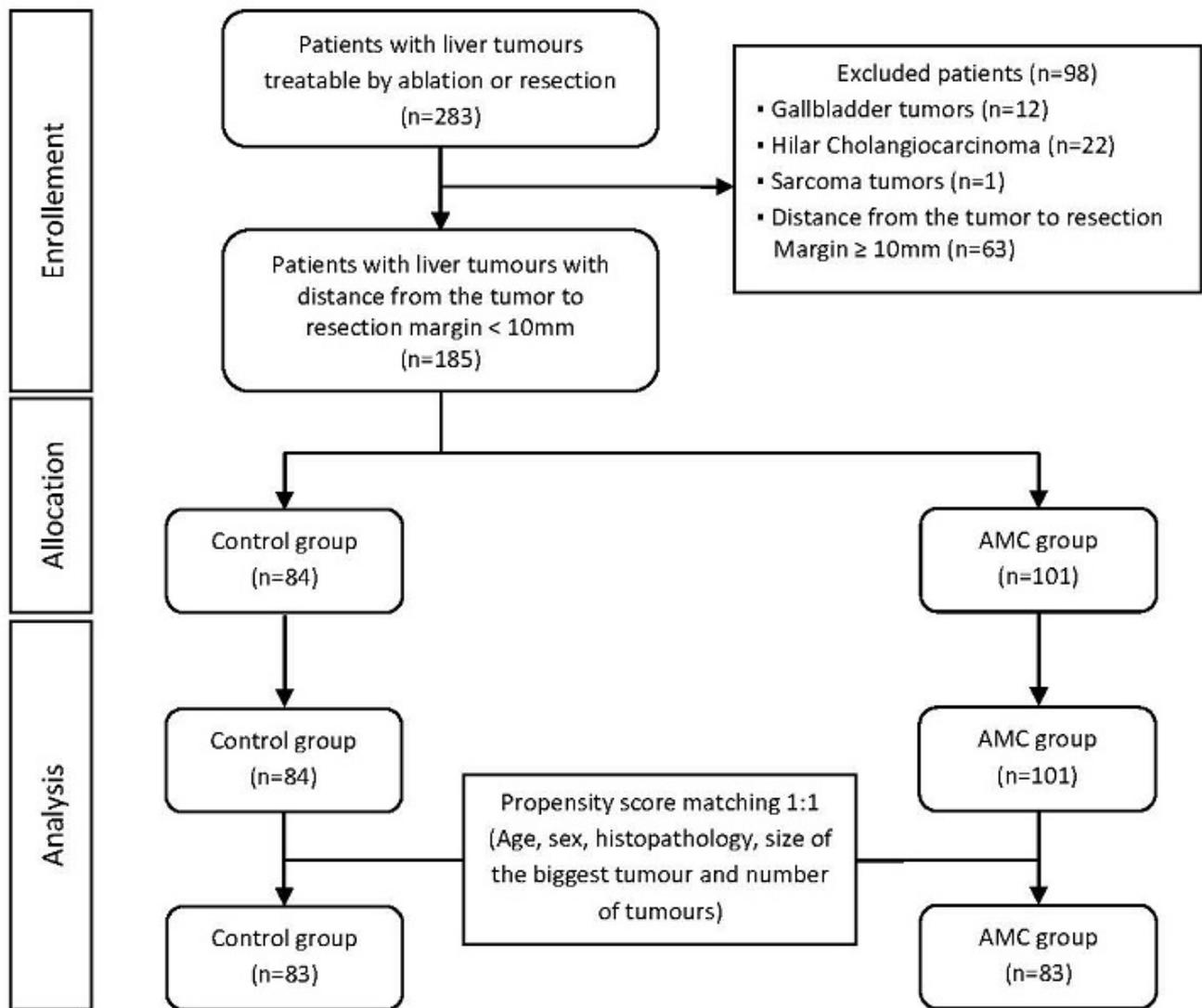
### Resumen

**Introducción:** Si bien la utilidad de la energía de radiofrecuencia (RF) como método hemostático en cirugía hepática se ha consolidado en las últimas décadas, su aplicación intencionada en los márgenes de resección con el objetivo de reducir la recidiva local sigue siendo discutible. Nuestro objetivo era comparar el impacto de una aplicación adicional de energía de RF en la superficie de resección (AMC) sobre la recurrencia local (LR) cuando el margen de resección hepático es subcentimétrico.

**Métodos:** Analizamos retrospectivamente 166 pacientes de una cohorte completa de 283 pacientes que fueron sometidos a resección hepática radical con margen subcentimétrico. Después del ajuste de la puntuación de propensión, los pacientes se clasificaron en dos grupos equilibrados según se aplicara o no RF.

**Resultados:** No se observaron diferencias significativas dentro de los grupos en las características basales después del ajuste de PSM. La tasa de LR fue significativamente mayor en el grupo de control que en el grupo de AMC: 12 pacientes (14,5%) frente a 4 pacientes (4,8%) ( $p = 0,039$ ). Las tasas de supervivencia sin recidiva local estimadas a 1, 3 y 5 años de los pacientes del grupo Control y AMC fueron: 93,5%, 86,0%, 81,0% y 98,8%, 97,2%, 91,9%, respectivamente ( $p = 0,049$ ). Los análisis univariados de Cox indicaron que el uso del aplicador de RF se asoció significativamente con una LR más baja (HR = 0,29, intervalo de confianza del 95%: 0,093-0,906,  $p = 0,033$ ). El grupo control mostró un margen de coagulación más pequeño que el grupo AMC en el primer TC realizado de seguimiento posoperatorio ( $p < 0,001$ ).

**FIG.1.** Flow chart of the study participants and propensity score matching



**Conclusiones:** Una aplicación adicional de RF en la superficie de resección se asocia con una menor recidiva hepática local que el uso de técnicas convencionales.