



O-371 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA CIRUGÍA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS DE CARCINOMA DE COLON CON &LE; 3 METÁSTASIS

Valdivieso López, Andrés; Prieto Calvo, Mikel; Ventoso Castiñeira, Alberto; Ruiz Ordorica, Patricia; Gastaca Mateo, Mikel; Bidea Castresana, Íñigo; Palomares Etxeberria, Ibone

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Objetivos: Estudiar la evolución a largo plazo (10 años) de los pacientes con 3 o menos metástasis hepáticas de carcinoma colorrectal, tras la resección quirúrgica de las mismas, asociada a diferentes esquemas de tratamiento quimioterápico.

Métodos: Entre 2003 Y 2005 operamos 50 pacientes con ≤ 3 metástasis de carcinoma colorrectal, de los que solo 37 tenían exclusivamente metástasis hepáticas. Se creó una base de datos para recoger los datos clínico-patológicos de los pacientes relacionados con el tumor primario y las metástasis, a partir de su historia clínica en papel o electrónica. Seguimiento hasta 31 de diciembre 2015.

Resultados: 11 mujeres y 26 hombres con una mediana de edad de 67 años (28-83). Veinte pacientes presentaban metástasis hepáticas sincrónicas (hasta 6 meses del primario) y 17 metacrónicas. La resección de las metástasis hepáticas sincrónicas fue simultánea con el tumor primario en 5 casos y diferida en 15 casos. Cuatro pacientes fueron sometidos a quimioterapia neoadyuvante. Las metástasis asentaron más frecuentemente en el lóbulo hepático derecho que en el izquierdo. La resección hepática practicada fue la menor posible para conseguir una resección R-0, de modo que las resecciones más frecuentes fueron las segmentectomías (18) y las metastasectomías (11). Solamente en 4 pacientes se realizó hepatectomías derechas y en 2 pacientes hepatectomías izquierdas. En 36 pacientes se consiguió R-0, en 2 casos con radiofrecuencia asociada, y en 1 paciente R-1. Seis pacientes (16,2%) presentaron complicaciones, siendo las respiratorias (3) las más frecuentes. Solo 1 fue grave (IIIb Clavien-Dindo). La mortalidad perioperatoria fue 0%. 28 pacientes fueron tratados con quimioterapia adyuvante. 22 pacientes (59,5%) presentaron una recidiva de las metástasis hepáticas, en 5 casos asociadas con otras metástasis extrahepáticas, con un intervalo libre de enfermedad de 553 días (rango 46-1.747 días). La mayoría se localizaron en el lóbulo hepático derecho y en 3 ocasiones en el lóbulo caudado. Diez pacientes fueron tratados con quimioterapia neoadyuvante. Solamente 13 pacientes se consideraron susceptibles de re-resección hepática, pero en dos de ellos, las metástasis se consideraron irresecables intraoperatoriamente (50% de resecabilidad). En 7 pacientes se consiguió una resección R-0 y en los 4 restantes R-1. 3 pacientes (27%) sufrieron complicaciones poscirugía: 1 complicación respiratoria y 1 fístula biliar (ambas IIIa) y 1 hemoperitoneo (V Clavien-Dindo). La mortalidad perioperatoria fue 7,7% (1 paciente). Diez pacientes fueron tratados con quimioterapia adyuvante. El

seguimiento promedio fue 7,9 años (336-5.405). 25 pacientes fallecieron en el seguimiento, 19 con recidiva, 3 por otra causa pero con recidiva y 3 sin recidiva. Mortalidad por tumor: 51,3%. La supervivencia global a 10 años fue 32,5%.

Conclusiones: La resección de hasta 3 metástasis hepáticas de carcinoma colorrectal junto con quimioterapia, se asocia a una excelente supervivencia a 10 años del 32,5%. Las recidivas deben ser tratadas siempre que sea posible, consiguiendo aumentar la supervivencia, pero con mayor morbilidad y mortalidad.