



O-183 - CURVA DE APRENDIZAJE EN LA CIRUGÍA HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA. RESULTADOS DE UNA SERIE DE 223 RESECCIONES HEPÁTICAS POR LAPAROSCOPIA

Navarro Barrios, Álvaro; Robles Campos, Ricardo; López Conesa, Asunción; Brusadin, Roberto; López López, Víctor; Nicolás López, Tatiana; Gil Vázquez, Pedro; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: La cirugía hepática laparoscópica ha surgido en los últimos años como una alternativa al abordaje mediante laparotomía subcostal clásico. Este abordaje permite una menor estancia hospitalaria, mejor control del dolor y mejor resultado estético, sin comprometer el pronóstico del paciente. Nuestro objetivo principal, es presentar los resultados de la curva de aprendizaje de una unidad de cirugía hepática laparoscópica durante un periodo de 15 años. Además pretendemos comprobar si, con la experiencia acumulada, se consigue aumentar las indicaciones de dicha técnica y mejorar los resultados.

Pacientes y métodos: Desde enero de 2003 hasta mayo de 2018 hemos realizado más de 1.500 resecciones hepáticas en nuestra unidad, de las que 223 se realizaron por laparoscopia. Comparamos los resultados dividiendo los pacientes en 2 grupos: las primeras 112 frente a las últimas 111 resecciones hepáticas realizadas mediante este abordaje. Se analizó la edad, sexo, estado del hígado, metástasis hepáticas, tumores malignos primarios, tumores benignos, número de nódulos, tamaño medio de los nódulos, conversión, resecciones mayores, frecuencia de cirugía totalmente laparoscópica (CTL) y de cirugía laparoscópica asistida con la mano (CLAM), pérdidas hemáticas, tiempo quirúrgico, morbilidad y estancia hospitalaria.

Resultados: Se presentan en la tabla.

| Variable | Resecciones 1-112 n (%) | Resecciones 113-223 n (%) | p |
|--------------------------------------|----------------------------|------------------------------|-------|
| Edad (años) | 59,84 | 59,60 | 0,858 |
| Sexo (%V) | 65 (58,03%) | 65 (58,56%) | 0,937 |
| Tumores hepáticos malignos primarios | 17 (15,18%) | 34 (30,63%) | 0,020 |
| Tumores benignos | 19 (16,96%) | 22 (19,82%) | 0,582 |
| MHCCR | 70 (62,50%) | 46 (41,44%) | 0,020 |
| Hígado cirrótico | 13 (11,61%) | 30 (27,03%) | 0,010 |
| CLAM | 86 (76,79%) | 57 (51,35%) | 0,002 |

| | | | |
|--------------------------------------|-------------|-------------|---------|
| CTL | 23 (20,54%) | 45 (40,54%) | 0,002 |
| Número de nódulos por paciente | 1,54 | 1,22 | < 0,001 |
| Tamaño medio nódulos (cm) | 4,30 | 4,47 | 0,023 |
| Seccionectomías laterales izquierdas | 16 (14,28%) | 27 (24,32%) | 0,042 |
| Resecciones mayores | 16 (14,29%) | 9 (8,11%) | 0,214 |
| Pérdidas hemáticas (ml) | 183,43 | 175,19 | 0,663 |
| Transfusión | 5 (4,46%) | 3 (2,70%) | 0,496 |
| Pringle | 43 (38,39%) | 13 (11,71%) | < 0,001 |
| Pringle hemihepático | 8 (7,14%) | 0% | < 0,001 |
| Tiempo quirúrgico (min) | 156,16 | 118,10 | < 0,001 |
| Morbilidad | 12 (10,71%) | 15 (13,51%) | 0,522 |
| Estancia hospitalaria (días) | 5,20 | 5,79 | 0,979 |

Conclusiones: Con la experiencia acumulada se objetiva un incremento del número de pacientes intervenidos por hepatocarcinoma sobre hígado cirrótico. Por ello, existe un aumento en el porcentaje de intervenciones que se realizan de forma totalmente laparoscópica, frente a la cirugía laparoscópica asistida por la mano, que se ve disminuida por la menor proporción de resecciones de metástasis hepáticas. En el segundo periodo se consiguieron además menores pérdidas hemáticas con menor necesidad de transfusión sanguínea y un menor empleo de maniobra de Pringle.