



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-186 - RESULTADOS DE LA HEPATECTOMÍA MAYOR MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Al Shwely Abduljabar, Farah Adel; Muñoz, Cesar; Hessheimer, Amelia; Riquelme, Francisco; Molina, Víctor; Guarner, Pol; García, Rocío; Fondevila, Constantino

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La hepatectomía mayor mediante abordaje laparoscópico representa un importante reto quirúrgico y se encuentra todavía en fase de evaluación. El objetivo del presente trabajo es el de presentar nuestra experiencia con dicha técnica y su evolución en el tiempo, para ayudar a que se pueda establecer como una técnica cómoda y segura.

Métodos: Se analizan de forma retrospectiva los 40 casos de hepatectomías mayores laparoscópicas realizadas entre enero del 2009 y diciembre del 2017, las características operatorias y las complicaciones y evolución de los pacientes.

Resultados: La mediana de edad de los pacientes fue de 62 años (IQR 35-76). Seis pacientes de nuestra serie presentaban una enfermedad hepática crónica. La indicación de la resección hepática fue en el 83% de los casos patología hepática maligna, incluyendo un 70% por metástasis y un 10% por hepatocarcinoma. En 26 pacientes (65%) se practicó una hepatectomía derecha y en 14 (35%) una izquierda regladas. En el mismo acto quirúrgico, seis pacientes (15%) fueron sometidos a una resección hepática adicional o a una ablación por radiofrecuencia. La mediana del tiempo operatorio fue de 282 min para los primeros 20 casos (P1) y 270 min para los siguientes 20 casos (P2) ($p = \text{NS}$); la mediana de pérdidas hemáticas fue 190 mL P1 y 300 mL P2 ($p = \text{NS}$). Siete pacientes (18%) presentaron complicaciones \geq III de morbilidad según la clasificación de Clavien, y dos precisaron reintervención por fistula biliar (ambos del grupo P1). Hubo un caso de mortalidad postoperatoria secundaria a tromboembolismo pulmonar masivo el 5º día postoperatorio. En el 15% de las resecciones de lesiones malignas existía contacto de la lesión con el margen de resección. La media de seguimiento de los pacientes fue de 29 meses. La supervivencia a los 24 meses de la cirugía fue del 87,2% para metástasis hepáticas y del 100% para hepatocarcinomas.

Conclusiones: La hepatectomía mayor realizada mediante abordaje laparoscópico es una opción quirúrgica efectiva y segura que puede realizarse sin comprometer los estándares de morbimortalidad que presenta el abordaje abierto.