



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-048 - CIRUGÍA DEL HEPATOCARCINOMA EN EL CIRRÓTICO: UN NUEVO PARADIGMA DEBIDO A LOS AVANCES EN LA CIRUGÍA HEPÁTICA LAPAROSCÓPICA

Santoyo Santoyo, Julio; Sánchez Pérez, Belinda; Leon Díaz, Francisco Javier; Pérez Daga, José Antonio; Cabaño, Daniel; Pitarch, María; Romacho, Laura

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

La resección hepática, el trasplante hepático y los tratamientos ablativos, son las opciones de tratamiento curativo del Hepatocarcinoma (HC) en el paciente cirrótico. La resección hepática abierta (RHA) era el tratamiento de elección aunque solo en el cirrótico compensado con muy buena función hepática y sin hipertensión portal (súper-A de Child-Pugh y Meld < 8). La resección hepática laparoscópica (RHL) tiene un menor impacto fisiológico en el paciente cirrótico por lo que la recuperación postoperatoria y las complicaciones asociadas a la cirrosis e hipertensión portal son menores que con la cirugía abierta (RHA). Esto ha conducido a un incremento progresivo de las indicaciones del HC mediante RHL. En el periodo 2008-2018 se han intervenido en nuestra Unidad un total de 40 pacientes con diagnóstico de HC sobre cirrosis mediante una RHL. Se presenta un vídeo en el que se muestran diferentes RHL de complejidad creciente, desde bisegmentectomía 4-5, hasta seccionectomía posterior derecha, segmentectomía del 8, re-hepatectomía izquierda y hepatectomía derecha, mostrando los avances técnicos (control pedicular intra y extraglissoniano, maniobras de control vascular, etc.) y tecnológicos (eco laparoscópica, resecciones guiadas por ICG, etc.), todas en pacientes cirróticos con mayor o menor grado de hipertensión portal.