



O-122 - TEXTBOOK OUTCOMES DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR. RESULTADOS DEL ESTUDIO MULTICÉNTRICO INTERNACIONAL IRON

Cremona, Simone; Burdio, Fernando; Sánchez Velázquez, Patricia; García Picazo, Alberto; Ielpo, Benedetto

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tratamiento curativo para el cáncer de vesícula biliar reseccable (CVB) requiere una intervención quirúrgica significativa con un proceso perioperatorio complejo. El resultado modelo *Textbook Outcome* (TO) es uno de los métodos más reconocidos para evaluar los resultados quirúrgicos óptimos. Es directo, apoya la evaluación centrada en el paciente y facilita comparaciones objetivas de la atención quirúrgica entre instituciones.

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo determinar la incidencia global de TO e identificar los predictores independientes asociados con el logro de TO en el CVB. Un objetivo secundario es evaluar si los enfoques mínimamente invasivos, robótico (ROB) y laparoscópico (LAP), ofrecen mejores resultados quirúrgicos.

Métodos: Se compiló una base de datos multicéntrica intercontinental que incluía todos los pacientes consecutivos con CVB (T1b-T3) sometidos a cirugía entre enero de 2012 y marzo de 2023. TO se definió por la ausencia de transfusión de sangre intraoperatoria, complicaciones mayores dentro de los 90 días, readmisión dentro de los 90 días, reoperación dentro de los 90 días, mortalidad dentro de los 90 días, resección con margen positivo y logro de una linfadenectomía con ≥ 6 nodos extraídos. Se realizaron análisis univariados y multivariados para identificar factores predictivos del logro de TO.

Resultados: Se incluyeron en el análisis un total de 667 pacientes que se sometieron a resección hepática con intención curativa para CVB. TO se logró en 205 pacientes (30,7%). El análisis univariado identificó varios predictores del logro de TO, incluyendo género femenino ($p = 0,026$), índice de masa corporal más bajo (BMI) ($p = 0,031$), niveles más altos de albúmina sérica ($p = 0,049$), niveles más bajos de CA 19-9 ($p = 0,019$), etapas tempranas del tumor (T1 y T2) ($p = 0,016$), el enfoque quirúrgico ROB ($p = 0,049$) y operaciones realizadas en centros con un alto volumen de procedimientos robóticos hepáticos (> 20 /año). El análisis multivariado confirmó que el enfoque quirúrgico ROB fue el único predictor significativo de alcanzar el TO ($p = 0,001$).

Conclusiones: TO solo se logró en un tercio de los pacientes con GbC tratados con resección con intención curativa. El enfoque ROB tiene un impacto significativamente positivo en los resultados de la atención quirúrgica.