

CO-12: TRATAMIENTO DEL COLANGIOCARCINOMA:PAPEL DEL TRASPLANTE HEPÁTICO

AUTOR/ES: LUCÍA MARTÍNEZ LESQUEREUX. JORGE JUAN MARTÍNEZ CASTRO. ROGELIO CONDE FREIRE. MANUEL BUSTAMANTE MONTALVO. FAUSTINO RODRÍGUEZ SEGADE. EVARISTO VARO PÉREZ

INSTITUCIÓN: UNIDAD DE TRASPLANTES ABDOMINALES; HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SANTIAGO DE COMPOSTELA

INTRODUCCIÓN

Los colangiocarcinomas son tumores poco frecuentes originados en el epitelio de los conductos biliares intra o extrahepáticos. El tratamiento ideal del colangiocarcinoma es la resección quirúrgica con márgenes libres de infiltración neoplásica; desafortunadamente, la mayoría de las veces el tumor es irresecable. El trasplante hepático, surge como una opción válida de tratamiento de colangiocarcinomas irresecables pero no diseminados; con supervivencias en alguna serie publicadas de 53% y 30% a 3 y 5 años respectivamente en colangiocarcinoma hiliar y en colangiocarcinoma periférico de 65% y 42% a 3 y 5 años respectivamente³²

OBJETIVOS

Analizar nuestra experiencia en trasplante hepático en el contexto de colangiocarcinoma hiliar e intrahepático.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de los trasplantes hepáticos realizados en nuestra unidad desde el año 2001 en pacientes con colangiocarcinoma, hiliar o intrahepático: estudios preoperatorios, factores pronósticos y seguimiento.

RESULTADOS

Se realizaron un total de 7 trasplantes: 3 en colangiocarcinomas hiliares y 4 en colangiocarcinomas intrahepáticos. En 3 de los pacientes con colangiocarcinoma intrahepático el diagnóstico se realizó postrasplante, como hallazgo en la pieza de hepatectomía (las indicaciones de trasplante en estos pacientes fueron respectivamente hepatoma sobre hemocromatosis, hepatocarcinoma fibrolamelar y hepatoma sobre cirrosis por VHB); los 4 pacientes tenían diagnóstico pretrasplante confirmado de colangiocarcinoma. La media de edad fue 48 años (rango 33-66); 4 pacientes eran hombres y 3 mujeres. El tiempo medio de seguimiento postrasplante fue de 26 meses (rango 2-84 meses). La mortalidad ascendió a 3 casos (2 colangiocarcinomas hiliares y 1 intrahepático). Los 3 éxitos se produjeron en el primer año postrasplante, únicamente en un caso se diagnosticó recidiva neoplásica.

CONCLUSIONES

La supervivencia de los pacientes con colangiocarcinoma irresecable no diseminado tratados de forma paliativa es nula a 5 años, mostrándose el trasplante hepático como una buena opción en este tipo de tumores. Sin embargo no exenta de controversia dada la escasez de órganos y la menor tasa de supervivencia que ofrece respecto a otras indicaciones de trasplante. Posiblemente una mejor selección de pacientes ayude a mejorar los resultados del trasplante hepático en colangiocarcinoma.