

EXPERIENCIA DEL USO DE RADIOFRECUENCIA COMO TRATAMIENTO DEL HEPATOCARCINOMA EN PACIENTES CIRROTICOS ADULTOS, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE SANTIAGO DE CHILE.

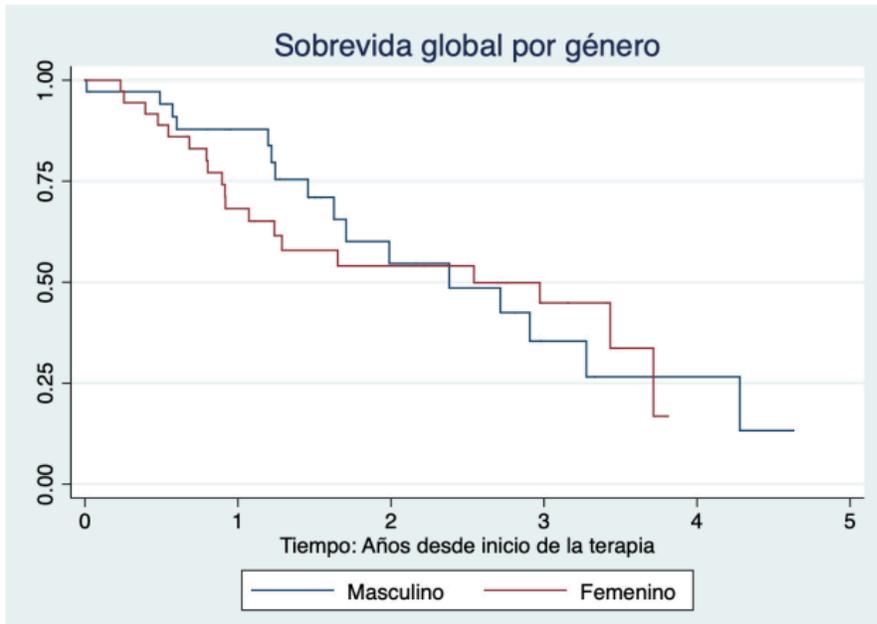
<https://doi.org/10.46613/congastro2021-21>

Veloso G.¹, Carvajal A.¹, Aguirre H², Rojas C.³, Rojas E.³, Salazar L.¹, Valdebenito C.¹, Puelma L.⁶, Rondón F.⁴, Soto M.⁴, Uribe M.⁶, Uribe S.⁶, Riquelme F.⁶, Astudillo C.⁶, Catan F.⁶, Mezzano G.^{4,5}. ¹Becado Gastroenterología adulto, Universidad de Chile. ²Unidad Medicina Interna, Hospital Salvador – Universidad de Chile. ³Becado Medicina Interna, Hospital Salvador – Universidad de Chile. ⁴Unidad Gastroenterología y Trasplante hepático, Hospital del Salvador – Universidad de Chile. ⁵Centro de Enfermedades Digestivas Clínica Universidad de los Andes. ⁶Unidad de Cirugía Hepato-Biliar, Hospital del Salvador – Universidad de Chile.

INTRODUCCIÓN: La ablación tumoral mediante radiofrecuencia (RF) es un tratamiento eficaz en pacientes con Hepatocarcinoma (CHC) en estadio inicial. **OBJETIVOS:** Caracterizar y evaluar los resultados de los pacientes con CHC tratados con RF, desde enero 2012 hasta agosto 2021, en el Hospital del Salvador. **MÉTODO:** Estudio retrospectivo y descriptivo, de todas las RF realizadas en esas fechas. Se registraron datos demográficos, vía de instrumentalización, resultado imagenológico del tratamiento, recidivas y sobrevida. **RESULTADOS:** Un total de 93 pacientes fueron sometidos a RF. 53.8% mujeres, edad promedio 66 años. 98.9% de los pacientes presentaban cirrosis, siendo NASH, en el 49% de los casos, la etiología más frecuente. El 73% se encontraba en Child A y el 79.6% presentaba hipertensión portal, al momento de la terapia; siendo todos naive a tratamiento. Un total de 153 lesiones fueron tratadas, en promedio 1,6 tumores por paciente, con una mediana de tamaño de 2,8cm. La técnica del procedimiento fue en un 62% por vía laparoscópica y 35% percutánea. El promedio de estadía hospitalaria fue de 1,1 días. En la primera sesión se logró necrosis completa en el 86% de los casos y el 13% presentó viabilidad de la lesión a los 6 meses. La sobrevida a 12 meses, sin trasplante, fue de un 79%. **CONCLUSIÓN:** La RF permite el control local satisfactorio en CHC en estadio inicial. Esta técnica realizada por vía laparoscópica o percutánea resulta ser segura y eficaz para el control local de la enfermedad.

20 Septiembre 2021

2. Sobrevida global según sexo



Doris Durán N.

Características	Resultados	
Pacientes	93	
Edad promedio al diagnóstico	66 (46-81)	
Variables	N Pacientes	Porcentaje
Sexo		
Femenino	50	53,8%
Masculino	43	46,2%
Cirrosis	92	98,9%
Factor de riesgo para cirrosis		
NASH	46	49%
VHC	22	24%
OH	10	11%
Otros	15	16%
Child		
A	68	73%
B	23	25%
C	2	2%
Hipertensión Portal		
Con hipertensión portal	74	79,6%
Sin hipertensión portal	19	20,4%
Lesiones		
Única	62	66,7%
entre 2-3	26	27,9%
mayor a 3	5	5,4%
Tamaño de lesiones (mm)		
<20	25	26,9%
21-50	64	68,8%
>50	4	4,3%
Vía de instrumentalización		
Laparoscópica	58	62,4%
Percutánea	33	35,5%
Abierta	2	2,1%
Necrosis primera sesión		
<50%	3	3%
entre 50% y 75%	1	1%
>75%	9	10%
Completa	80	86%
Seguimiento		
Sin recidiva	63	68%
Recidiva local	12	13%
Recidiva en otra zona	18	19%