Chirurgia (Bucur). 2014;109(4):500-506

Rezecţia hepatică pentru carcinomul hepatocelular folosind dispozitive de ablaţie cu radiofrecvenţă

N. Vlad[1], C. Gouillat[2], R. Moldovanu[1,3], C. Lupașcu[1], Ș. Georgescu[1], E. Târcoveanu[1]
[1]First Surgical Unit, Department of Surgery, "Gr.T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iaşi, Romania
[2]Digestive and General Surgery and Liver Transplant Unit, Croix-Rousse Hospital, Lyon, France
[3]Department of Surgery and Oncology, Les Bonnettes Hospital, Arras, France

Rezumat

Lucrarea îşi propune să evalueze rezecţiile hepatice pentru carcinomul hepatocelular (CHC) efectuate cu ajutorul dispozitivelor de radiofrecvenţă.

Pacienţi şi Metodă: Au fost analizaţi 35 de pacienţi la care s-a practicat rezecţie hepatică pentru CHC. Ca dispozitiv de radiofrecvenţă s-a folosit Habib®4X. Pacienţii au fost grupaţi în două loturi: lotul A (45,7%; n=16), pacienţi la care rezecţia hepatică a fost efectuată cu ajutorul radiofrecvenţei şi respectiv, lotul B (54.3%; n=19), în care rezecţia hepatică s-a realizat classic, fără radiofrecvenţă.

Rezultate: Pacienţii au avut o vârstă medie de 62.6±11.6, iar raportul bărbaţi/femei a fost de 25 / 10. Volumul tumoral mediu a fost de 161.8±35.5mL; nu s-au constatat diferenţe din punct de vedere al volumului tumoral între cele două loturi de pacienţi. Timpul operator şi pierderea intraoperatorie de sânge au fost mai mici în lotul A, dar diferenţa nu a fost semnificativă statistic [132,5±61,5 vs 167,9±46,3 min, (P=0,061) şi respectiv 459±342 vs 716±648 mL (P=0,135)]. De asemenea, nu au fost constatate diferenţe semnificative statistic nici între accidentele intraoperatorii (P=0,508) şi nici din punct de vedere al morbidităţii generale (P=0,782); cu toate acestea a fost notată o incidenţă mai crescută a complicaţiilor postoperatorii tardive în lotul A (56,3% vs. 16.7%, P=0.016). Mortalitatea postoperatorie global a fost de 2,8% iar recidiva locală de 32,4%. Supravieţuirea la 3 ani a fost de 60%.

Concluzii: Folosirea dispozitivelor de radiofrecvenţă în efectuarea rezecţiilor hepatice este asociată cu o morbiditate şi mortalitate redusă; de asemenea, dispozitivele de radiofrecvenţă tind să scadă durata operatorie şi pierderea de sânge intraoperatorie.

Cuvinte cheie: rezecţii hepatice "bloodless", carcinom hepatocelular, radiofrecvenţă

Corresponding author: Radu Moldovanu MD, PhD
Department of Surgery and Oncology, Les Bonnettes Hospital
2 Rue Dr. Alfred Forgeois, 62012, Arras, France
E-mail: rmoldovanu@gmail.com