



<https://www.revclinesp.es>

V-1. - ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE UNA SERIE DE CASOS DE HÍGADOS METASTÁSICOS COMO MOTIVO DE INGRESO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J. Serrano Martínez, L. Cantero Nieto, D. Esteva Fernández, R. Roa Chamorro, M. Fernández Álvarez, P. González Bustos, L. Sáez Urán, J. Jiménez Alonso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, método diagnóstico de la neoplasia primaria y supervivencia en pacientes con hígado metastásico.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo prospectivo realizado en un hospital de tercer nivel de 1.200 camas. Se han incluido 24 pacientes con el diagnóstico de hígado metastásico al ingreso en una planta de agudos de un servicio de Medicina Interna entre el año 2006 y el primer semestre de 2014. El diagnóstico al ingreso se estableció con una prueba de imagen (ecografía o tomografía). Las variables analizadas son sexo, edad, antecedentes familiares, hábitos tóxicos, hemoglobina, función renal y perfil renal al ingreso, marcadores tumorales séricos, método diagnóstico de la neoplasia primaria y supervivencia.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $68,9 \pm 11,9$ años siendo el 62,5% varones. El 20,8% de los pacientes tenían algún antecedente familiar neoplásico. Respecto a hábitos tóxicos el 20,8% eran fumadores activos y el 8,3% eran fumadores y bebedores activos; el 29,2% eran ex-fumadores y el resto 41,7% no presentaban ningún hábito tóxico estudiado. Al ingreso la hemoglobina media fue de $12,2 \pm 2,1$ g/dL con una creatinina de $1,1 \pm 0,9$ mg/dL. El filtrado glomerular medio ajustado a edad, sexo y peso según la fórmula CKD-EPI fue de $73,16 \pm 27,9$ mL/min. La proteína C reactiva al ingreso fue de media de $11,4 \pm 8,9$ mg/dL. Respecto al perfil hepático la alteración más frecuente fue la colestasis disociada con valores medios de FA y GGT de 321,7 y 294,8 U/L respectivamente con bilirrubina total de 1,8 mg/dL. Las transaminasas presentaban al ingreso un ligero incremento con valores medios de 66,9 U/L la GOT y 61,0 U/L la GPT con una LDH media de 1145,2 U/L. Los marcadores tumorales séricos que con mayor frecuencia se encontraron incrementados fueron con una mediana y valores mínimos y máximos: CEA 61,7 ng/mL (0,4-10.000), AFP 2,9 ng/mL (1,1-2603) y GICAK 248,5 U/mL (0,6-75597). En el 54,2% de los casos se llegó al diagnóstico mediante biopsia hepática. El 82,5% de las neoplasias fueron de la esfera digestiva, siendo el más frecuente el adenocarcinoma de páncreas (34,8%) y de los extradigestivos el carcinoma broncogénico (8,7%). La mortalidad al año del diagnóstico fue del 66,7% con una supervivencia media de $112,4 \pm 150,5$ días.

Discusión: Las metástasis hepáticas constituyen la segunda hepatopatía mortal tras la cirrosis. Prácticamente la totalidad de neoplasias malignas, a excepción de los primarios del sistema nervioso, pueden metastatizar en el hígado, especialmente los del área digestiva. En nuestro estudio esta tendencia clásica se sigue manteniendo (82,5%). Entre éstas, el más frecuente es el adenocarcinoma pancreático (34,8%), habiendo también concordancia con otras series mayores que sitúan su prevalencia en torno al 20%. La edad media en

el momento del diagnóstico fue de 68,9% siendo compatible con otros estudios que establecen la 7^a década de la vida como el periodo más afectado. Poco más de la mitad de los casos (54,2%) se diagnosticaron mediante biopsia hepática, tomando esta técnica más peso como de elección para el diagnóstico. Dos tercios de los pacientes fallecieron durante el primer año de diagnóstico con una supervivencia media de 122,4 días.

Conclusiones: A pesar de las limitaciones de nuestro estudio como son su carácter observacional y su escasa muestra, ratifica los hallazgos de otras series mayores respecto a edad de diagnóstico y origen del tumor primario. Cabe destacar la utilidad de la biopsia directa de las metástasis hepáticas como una técnica eficaz, eficiente y segura, ahorrando tiempo y recursos en la búsqueda de la neoplasia primaria. La supervivencia sigue siendo muy limitada con una media de 3 meses aproximadamente en nuestra serie.