



XXXV CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.O.

Libro degli abstracts

27 - 29 Ottobre 2011

Roma, Hotel Parco dei Principi

***Presidente:* Marco Castagneto**

***Vice Presidenti:* Salvatore Agnes, Franco Citterio**

S02.8**LA RIGENERAZIONE DEL FEGATO DOPO EPATECTOMIA: UN'ANALISI MEDIANTE REGRESSIONE MULTIPLA DEL VOLUME FUTURO RESIDUO EPATICO MEDIANTE L'UTILIZZO DI TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA MULTI-DETTORIALE**

D. Pagano¹, V. Parikh², G. Marrone¹, F. Di Francesco¹, S. Li Petri¹, D. Cintorino¹, M. Spada¹, F. Tuzzolino¹, B. Gridelli¹, S. Gruttadauria*¹

¹ Is.Me.T.T. (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione), University of Pittsburgh Medical Center ~ Palermo - ² School Of Medicine, University of Pittsburgh ~ Pittsburgh

Analisi comparativa dei predittori di rigenerazione epatica (RE) dopo resezione del fegato in 70 donatori viventi adulti del lobo epatico destro per trapianto di fegato e in 30 pazienti con neoplasie epatiche presso l'Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione tra novembre 2004 a gennaio 2010. La RE è stata valutata mediante tomografia computerizzata multi-detettoriale (TCMD) dopo la resezione chirurgica. Sono stati valutati i potenziali predittori pre-chirurgici di RE: età, peso, altezza, indice di massa corporea (BMI), test di funzionalità epatica, creatinina, conta piastrinica; e le variabili rilevate presso l'imaging con TCMD pre-operatoria: diametro principale della vena porta, steatosi, volume totale del fegato e della milza, il futuro volume del fegato residuo (FRLV) calcolato su un piano di transezione chirurgica virtuale. La RE adeguata è stata definita come superiore al 52% dopo la resezione chirurgica e si è verificata nel 79% dei pazienti. Non si sono rilevate differenze significative nella RE tra i 2 gruppi di studio. L'analisi di regressione multipla ha dimostrato che i predittori di RE sono risultati essere: l'età più giovane ($p < 0,05$), BMI più elevato ($p < 0,001$), l'albuminemia ai limiti inferiori di norma ($p < 0,05$), un più piccolo FRLV ($p < 0,001$), il volume della milza maggiore ($p < 0,001$) ed un maggiore periodo di follow-up ($p < 0,01$). La valutazione pre-chirurgica TCMD di volume della milza e FRLV, in associazione allo stimolo rappresentato dalle caratteristiche dei pazienti (età, BMI, albuminemia), si è dimostrata utile per identificare i pazienti con una buona rigenerazione epatica dopo epatectomia maggiore.