

Hypertrofie respons na vena porta embolisatie, complete of partiële ALPPS

F. Rassam, P.B. Olthof, K.P. van Lienden, R.J. Bennink, O.R. Busch, J.I. Erdmann, R.J. Swijnenburg, M.G. Besselink, T.M. van Gulik

Introductie (50 woorden)

Naast vena porta embolisatie (VPE) biedt ALPPS de mogelijkheid om een snellere en grotere hypertrofierespons in de toekomstige restlever te induceren. De eerste fase (ALPPS1) kan worden uitgevoerd met complete of partiële (laparoscopische) parenchymtranssectie. Deze studie beschrijft de verschillen in toename van levervolume, leverfunctie en de postoperatieve uitkomsten.

Methode (100 woorden)

In totaal werden 72 patiënten met insufficiënte toekomstig restlever geïnccludeerd en verdeeld in drie groepen: 51 VPE, 12 complete-ALPPS1 (open) en 9 partiële-ALPPS1 (laparoscopisch). Patiënten ondergingen CT-volumetrie en leverfunctiemeting d.m.v. ^{99m}Tc-mebrofenine hepato-biliare scintigrafie voor en na VPE of na ALPPS1. De toename in leverfunctie en volume werden in de drie groepen vergeleken. Ernstige complicaties (Clavien-Dindo \geq 3A) en 90-dagen mortaliteit werden geëvalueerd na (open) resectie c.q. ALPPS2.

Resultaten (100 woorden)

De mediane toename in functie was in de VPE, complete-ALPPS1 en partiële-ALPPS1 groep respectievelijk 1.5, 1.7 en 1.3 keer groter dan de toename in volume; dit verschil was echter niet significant voor partiële-ALPPS1 ($P < 0.01$, $P < 0.01$ en $P = 0.44$). De hypertrofierespons was in alle groepen niet verschillend, deze werd echter in beide ALPPS1-groepen sneller bereikt (resp. 8 en 10 dagen) dan in de VPE-groep (23 dagen). Uiteindelijk ondergingen er respectievelijk 37 (73%), 10 (83%) en 6 (67%) patiënten een resectie. Van deze patiënten kregen respectievelijk 18%, 30% en 17% een ernstige complicatie met 90-dagen mortaliteit van respectievelijk 2%, 25% en 0%.

Conclusie (50 woorden)

Na zowel VPE als ALPPS1 nam de leverfunctie meer toe dan het levervolume. Bij ALPPS werd de beoogde hypertrofie sneller bereikt. Complete en partiële-ALPPS1 toonden een vergelijkbaar hypertrofie respons. Laparoscopische partiële-ALPPS1 heeft de voorkeur gezien lagere morbiditeit en mortaliteit na resectie (ALPPS2).