TL 4. LOS PACIENTES TRASPLANTADOS DE HÍGADO POR HEPATO- CARCINOMA TIENE UNA SUPERVIVENCIA MAYOR QUE POR OTRAS CAUSAS

Rivas VA[1], *Díaz LA*[2], *Norero B*[1], *Barrera F*[1] *Benítez C*[1], *Soza A*[1], *Arrese M*[1], *Briceño E*[3], *Guerra JF*[3], *Martínez J*[3], *Jarufe N*[3], *Cancino A*[1], *Domínguez P*[3], *Wolff R*[1]. [1]*Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [2]*Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [3]*Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.*

Introducción: El trasplante hepático (TH) es una terapia curativa para los pacientes con carcinoma hepatocelular (HCC) que están dentro de los criterios de Milán. Dada la escasez de donantes los pacientes deben ingresar a una lista de espera compitiendo con otros pacientes ingresados por otras causas, principalmente insuficiencia hepática. **Objetivos:** Comparar supervivencia (SV) en pacientes con TH por HCC *versus* otras causas en una cohorte de pacientes de un centro Universitario en Chile. **Métodos:** Análisis retrospectivo de datos de pacientes con TH por HCC desde enero de 1994 a julio de 2018. Las variables demográficas se presentan en medianas y rangos intercuartílicos, etiología de la cirrosis, tiempo de espera al TH. La SV general y la SV libre de recidiva a 1, 5 y 10 años, se presentan con curvas de Kaplan Meier comparadas con test de LongRank. **Resultados:** De un total de 297 TH, 66 (22,6%) se trasplantaron por HCC, 52 hombres (78,8%), con una mediana de edad al TH de 60 años [IQ 57-65], mediana de lista de espera al trasplante 10 meses [IQ 4-17,7]. Las principales causas de cirrosis fueron NASH 36,3%, OH 26,2%, VHC 18,2%. SV del grupo con HCC fue de 95%, 82,5% y 64,3% a 1, 5 y 10 años *versus* 77,8%, 67,5% y 56,2% a 1, 5 y 10 años en TH por otras causas, lo cual fue significativo ($p < 0,05$). La SV libre de recidiva fue de 98,3%, 94,2% a 1 y 5 años.**Conclusión:** El TH es una terapia eficaz para los pacientes con HCC, con supervivencias incluso mejor que para otras causas de alistamiento.