CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):162

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-162 - UTILIDAD DEL LAVADO PERITONEAL EXTENSO EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER GÁSTRICO LOCALMENTE AVANZADO EN UNA SERIE DE PACIENTES

López Pardo, Rafael[1];Fraile Alonso, Iñaki[1];Martínez Cecilia, David[1];de Julián Fernández - Cabrera, Zoe[1];Chinea Correa, Nancy[1];Mira Vázquez, Angélica[2]; Morlán López, Miguel Ángel[1]

[1]Hospital Virgen de la Salud, Toledo. [2]Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo.

Resumen

Objetivos: La realización de lavado peritoneal extenso (LPE) mediante 10 l de suero fisiológico, tras resección curativa en pacientes con adenocarcinoma gástrico, está en relación con disminución de células tumorales libres en peritoneo. Presentamos un estudio comparativo entre pacientes con adenocarcinoma gástrico > pT2 tratados con cirugía radical y LPE y pacientes tratados solo con cirugía radical, para valorar la incidencia de recidiva peritoneal y supervivencia específica en relación con el LPE.

Métodos: Analizamos a los pacientes intervenidos por adenocarcinoma gástrico en el periodo comprendido entre enero 2004 y diciembre 2013, con las siguientes criterios de inclusión: afectación muscular (> pT2), cirugía con intención curativa según las recomendaciones de la Japanese Gastric Cancer Association (JGCA) y citología de lavado peritoneal preoperatorio positiva (Cy+). Excluimos a los pacientes que precisaron esofaguectomía o tumores de boca anastomótica. Realizamos LPE de forma prospectiva a partir de Diciembre 2010, y recogimos los datos de recidiva peritoneal y asociada a otras localizaciones, así como los fallecimientos por causa tumoral.

Resultados: Establecemos dos grupos de pacientes: Aquellos en los que se realizo LPE (n: 23) con una media de seguimiento de 27,4 meses y los que no recibieron LPE (n: 40) con un seguimiento medio de 37,8 meses. Los pacientes LPE recibieron más linfadenectomías D2 y quimioterapia neoadyuvante aunque sin diferencias significativas. Los pacientes que no recibieron LPE presentaron morfología polipoide o polipoide- ulcerada (tipo I y II de Bormann) en mayor proporción que los que no recibieron LPE (p: 0,02). No observamos diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a localización tumoral, grado histológico o estadio tumoral. Los pacientes con LPE presentaron una supervivencia específica estimada superior a los que no recibieron LPE con significación estadística (p: 0,02). La recidiva peritoneal o combinada fue menos frecuente en grupo LPE (34 vs 27%), si bien la diferencia no fue estadísticamente significativa. (p: 0,58).

Conclusiones: La realización de LPE podría influir de forma favorable en la supervivencia de pacientes intervenidos por adenocarcinoma gástrico localmente avanzado. En nuestra serie no se obtuvieron datos concluyentes en cuanto a la tasa de recidiva peritoneal.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados