



www.elsevier.es/cirugia

O-188 - MESOTELIOMA MALIGNO DIFUSO PERITONEAL. TRATAMIENTO RADICAL COMBINADO: CIRUGÍA RADICAL Y QUIMIOTERAPIA HIPERTÉRMICA PERITONEAL (CR + HIPEC). 16 PACIENTES CONSECUTIVAS. PROGRAMA DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE CATALUÑA

P. Barrios Sánchez, I. Ramos Bernadó, O. Crusellas Maña, J. Comas Isus, J. Castellvi Valls y M. Martín

Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción y objetivos: El mesotelioma maligno difuso peritoneal (MMDP) es un grupo de tumores peritoneales muy infrecuente y asociado a mal pronóstico. El logro de supervivencias, en pacientes seleccionados, a 5 años cercano al 60% mediante la CR+HIPEC, ha constituido a este tratamiento en el estándar terapéutico. Presentamos los resultados clínicos logrados desde un programa especializado en el manejo de las enfermedades malignas del peritoneo: Programa de Carcinomatosis Peritoneal de Cataluña; así como los aspectos generales relacionados con la indicación y la técnica de la CR + HIPEC utilizada con criterios potencialmente curativos y la aplicación de la HIPEC para el control de la ascitis refractaria provocada por este agresivo tipo de tumores.

Métodos: Durante el periodo septiembre'06/abril'14, de un total de 466 pacientes sometidos a 513 tratamientos de CR+HIPEC sobre diversos tipos de CP, hemos tratado a 16 pacientes con mesotelioma maligno peritoneal, que requirieron un total de 20 tratamientos radicales. En 4 pacientes se realizó un nuevo tratamiento radical: iHIPEC y un paciente, además de la recidiva peritoneal, presentó enfermedad torácica que fue tratada mediante CR toraco-pleural y quimiohipertermia intratorácica: HITHOC. En todos los pacientes se realizó la correlación de las variables clinicopatológicas (edad, sexo, ICP, tipo de CR, tipo histológico, índice mitótico, necrosis y el grado nuclear con la supervivencia global. Después de la CR se aplicó la HIPEC con cisplatino más doxorubicina a 42,5 °C durante 60 minutos.

Resultados: Se presentan los resultados preliminares, pendientes de la evaluación externa de estos datos a realizar en agosto/14. Varones: 10, mujeres: 6. EM: 56,9. Histología epitelioide: 8 pacientes, sarcomatoide: 1 paciente, bifásico: 3 pacientes y tipo papilar 4 pacientes. Tratamientos quimioterápicos previos: 62,5% de los pacientes. Cirugías previas: 93,8%. Peritoneal Cancer Index (PCI): 19,5/39. CR (CR0/CR1): 81,3%. Tiempo quirúrgico medio: 420 minutos (rango 285-605). Estancia UCI: 2 días, hospitalaria: 15 días. Mediana de seguimiento: 29,2 meses. Morbilidad global: 43,8%. Reintervenciones: 3 pacientes (2 hemoperitoneos, 1 colección intrabdominal). Mortalidad a 30 días e intrahospitalaria: 0%. Probabilidad acumulada de supervivencia a 12 meses: 79,3%. Supervivencia media de 35,4 meses y prevista a 5 años del 41%.

Conclusiones: El tipo histológico sarcomatoide y bifásico es un factor determinante de mal pronóstico. El ICP, la CR0, el índice mitótico y el grado nuclear son factores relacionados en esta serie con los resultados. Es recomendable la referenciación temprana de los pacientes con MMDP hacia centros especializados en el tratamiento radical de la carcinomatosis peritoneal. La HIPEC puede estar indicada para el control de la

ascitis refractaria provocada por el MMDP.