



## O-303 - PAPEL DEL LA PCR COMO MARCADOR PREDICTIVO DE MORBILIDAD EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL INTERVENIDA MEDIANTE CRS-HIPEC

Álvarez Aguilera, Miriam; Muñoz Casares, Cristóbal; González de Pedro, Carlos; Puppo Moreno, Antonio; Padillo Ruiz, F. Javier  
Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** La cirugía radical con procedimientos de peritonectomía y quimioterapia intraoperatoria hipertérmica (CRS-HIPEC), aplicada en el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal, es clásicamente considerada de alta morbilidad. Actualmente, gracias a las curvas de aprendizaje, la alta especialización de los cirujanos, la correcta selección de pacientes y la vigilancia intensiva en el postoperatorio inmediato, han disminuido las tasas de morbilidad con un impacto en la supervivencia y la calidad de vida de ésta. Por otra parte, es reconocido que la detección precoz de cualquier complicación en este tipo de pacientes, fundamentalmente las relacionadas con sepsis grave como principal causa de morbilidad, permitiría mejorar la rapidez de la respuesta terapéutica y el pronóstico de los mismos. En vistas a la detección temprana de las complicaciones postoperatorias y a su correcto tratamiento, este estudio pretende valorar la utilidad como marcadores predictivos de morbilidad de la proteína C reactiva (PCR) y su correlación con otros marcadores inflamatorios como procalcitonina (PCT) y leucocitos.

**Métodos:** Estudio analítico observacional retrospectivo sobre una base de datos prospectiva de 50 pacientes con carcinomatosis peritoneal que fueron intervenidos en 2018 mediante CRS-HIPEC por una Unidad de Cirugía Oncológica Peritoneal y Retroperitoneal con amplia experiencia con estos procedimientos, analizando los valores de PCR desde el día de la intervención quirúrgica hasta completar las dos semanas del postoperatorio. Paralelamente, se ha realizado otro estudio de carácter prospectivo en el cual se han incluido 10 pacientes intervenidos entre enero y abril de 2019 por la misma Unidad, incluyendo datos de otro marcador que no es determinado habitualmente, como es la PCT, junto a la determinación del nivel de leucocitos y de PCR. Los criterios de inclusión y exclusión de estos pacientes serán los habituales en estos procedimientos, consensuados por las diferentes Sociedades Científicas al respecto como GECOP y PSOGI. Análisis estadístico realizado con el programa informático SPSS 20.0 para Windows.

**Resultados:** Todos los biomarcadores inflamatorios analizados en nuestro estudio mostraron un pico máximo postoperatorio: a las 48h para PCR, 24h para la PCT y 24-48h para los leucocitos. PCR y PCT presentaron una cinética descendente lineal con ausencia de segundos picos de valores en aquellos pacientes sin complicaciones postoperatorias. En el análisis de la correlación entre la presencia de un segundo pico del biomarcador inflamatorio y la morbilidad postoperatoria se obtuvieron datos de mayor sensibilidad y VPN para la PCR, frente a una mayor especificidad y VPP de la PCT. PCR también fue el biomarcador que mostró una mayor capacidad de detección precoz de morbilidad (día de alarma:  $6,57 \pm 2,25$  vs día complicación  $7,82 \pm 3,25$ ).

**Conclusiones:** Los resultados de nuestro estudio nos han permitido observar que PCR y PCT son biomarcadores inflamatorios de morbilidad superiores a los leucocitos y que, más concretamente, la PCR por su capacidad de aportar pocos falsos negativos y detectar a la práctica totalidad de las complicaciones en sus primeras manifestaciones o incluso con anticipación, manteniéndose en valores bajos en ausencia de ellas, podría ser una gran herramienta en el manejo habitual del postoperatorio de estos pacientes.