CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):865

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-430 - MESOTELIOMA PERITONEAL, ¿SON TODOS IGUAL DE MALOS?

Juez Sáez, Luz; Vaello, Víctor; Arranz, Raquel; Núñez, Jordi; Corral, Sara; Cabañas, Jacobo; Galindo, Julio; Fernández Cebrián, Jose María

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El mesotelioma peritoneal es un tumor primario peritoneal que se desarrolla a partir de las células epiteliales (mesotelio) de la cavidad peritoneal. Tradicionalmente, se ha superpuesto en etiología y tratamiento al mesotelioma pleural. Sin embargo, en los últimos años, con el conocimiento preciso de los diferentes subtipos y la mejora en los tratamientos disponibles, podría cambiar el pronóstico.

Métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo desde enero de 1998 hasta diciembre 2019 en un hospital terciario de todos los pacientes con diagnóstico de mesotelioma peritoneal. Se ha recogido variables sociodemográficas (edad, sexo), asociación con asbesto, tratamiento realizado y supervivencia.

Resultados: Se ha registrado un total de 20 pacientes. La media de edad fue 67 ± 12 años. La distribución por sexo fue equitativa al 50%. Atendiendo al diagnóstico anatomopatológico: 12 pacientes presentaron diagnóstico de mesotelioma peritoneal difuso, 8 mesotelioma multiquístico y 1 paciente mesotelioma peritoneal papilar bien diferenciado. El 55% de los pacientes recibió cirugía citorreductora, el 20% quimioterapia y en el 25% de los pacientes observación paliativa. La mediana de meses de supervivencia global de la muestra fue 25 meses (IC95% 0-55). El análisis univariante estableció diferencias estadísticamente significativas en la sexo (p = 0,012, OR 4,24, IC95% 1,2-14,25), edad (p = 0,035, OR 1,06, IC95% 1,0-1,2), AP (p = 0,006, OR 0,053, IC95% 0,07-0,4) y tratamiento recibido (p = 0,017). Al realizar el análisis multivariante, ajustando por sexo, edad y tratamiento, la anatomía patológica resulta el único factor pronóstico.

Conclusiones: El mesotelioma peritoneal representa una patología infrecuente y de pronóstico incierto. En nuestra muestra, pese al tratamiento recibido, el único factor pronóstico independiente fue la anatomía patológica. Con el conocimiento preciso de los diferentes subtipos y la mejora en los tratamientos disponibles, podría cambiar el pronóstico.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados