



P-435 - QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA MEDIANTE TÉCNICA CERRADA Y SISTEMA DE RECIRCULACIÓN DE CO2 EN CARCINOMATOSIS PERITONEAL COLORECTAL Y APENDICULAR

Sánchez García, Susana; García Santos, Esther; Padilla Valverde, David; Martín Fernández, Jesús

Hospital General, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La carcinomatosis peritoneal (CP) de origen colorrectal es un signo de enfermedad avanzada considerada hasta hace años una situación terminal. Con el desarrollo de tratamientos locoregionales como la cirugía citorreductora (CCR) y la administración de quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) se ha mejorado la supervivencia global y libre de enfermedad de estos pacientes.

Objetivos: Analizar la serie de pacientes del HGUCR con diagnóstico de CP de origen colorrectal y apendicular intervenidos mediante CCR y HIPEC entre 2015 y 2019.

Métodos: Se incluyeron pacientes con diagnóstico de CP de origen colorrectal/apendicular (primaria o recidiva) donde se realizó una CRS y HIPEC mediante técnica cerrada y sistema de recirculación de CO₂, con mitomicina 60 mg/m² a 42 °C durante 60 minutos.

Resultados: Se han analizado un total de 29 pacientes con CP de origen colorrectal y apendicular. El 53,3% (16) fueron varones. La localización del tumor fue en un 46,7% (14) en colon izquierdo, un 23,3% (7) en colon derecho y un 26,7% (23,3) en el apéndice ileocecal. La histología más frecuente fue la estirpe mucinosa (50% de los casos) con un índice de carcinomatosis peritoneal (ICP) entre 10-20 en el 63,3% de los casos. En 7 casos (23,3%) la cirugía citorreductora y la HIPEC se administraron por laparoscopia. La morbilidad analizada fue tipo II según la clasificación de Clavien-Dindo en el 41% de los casos. La tasa de supervivencia global desde el diagnóstico de la enfermedad ha sido de 96,6%, 70,7% y 59,3% a los 18, 36 y 60 meses.

Conclusiones: La realización de CRS y administración de HIPEC mediante técnica cerrada y sistema de recirculación de CO₂ puede mejorar el pronóstico de los pacientes con CP de origen colorrectal/Apendicular, en casos seleccionados.