



O-194 - TRATAMIENTO DEL CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO CON METÁSTASIS PERITONEALES: APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE CITORREDUCCIÓN MÁXIMA Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA

P. Artuñedo Pe, F. Pereira Pérez, G. Ortega Pérez, M. Hernández Pérez, L. Carrión Álvarez, C. Miliani Molina, B. Martínez Torres, J.A. Martínez Piñeiro Muñoz, M. de Vega Irañeta, A. Rivera Díez y A. Serrano del Moral

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: La presencia de metástasis peritoneales asociadas a cáncer gástrico se considera un estado incurable de la enfermedad, el tratamiento habitual se limita quimioterapia sistémica y cirugía paliativas. La mediana de supervivencia en estos casos se encuentra en torno a los 4-6 meses.

Métodos: Han sido tratados 13 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico, en estadio IV, con afectación peritoneal y ausencia de metástasis extraabdominales. Los pacientes han sido intervenidos con intención radical y recibido quimioterapia hipertérmica intraoperatoria durante 90 minutos a 42 grados con cisplatino y doxorrubicina, u oxaliplatino con ácido polínico y 5 FU IV de potenciación. Se describen las variables relacionadas con características específicas del tratamiento quirúrgico, extensión intraabdominal de las metástasis, factores patológicos y supervivencia.

Resultados: Se trata de 13 pacientes 9 hombres (66,2%) y 4 mujeres (30,8%). La edad media es de 48 años (DT 11,83) (rango 27-65). La media de ganglios extirpados es de 25,4 (DT 8,75) (rango 12-48). La estancia media en UCI es de 5,30 días ((DT 2,62), la estancia hospitalaria media es de 21,4 días (DT 9,23). El tiempo medio de seguimiento es de 12,20 meses (DT 3,44), (rango 6-20). Se han realizado 12 gastrectomías totales (92,3%) y 1 subtotal (7,7%). Las peritonectomías realizadas han sido: 4 peritonectomías parietales, 3 pérvicas, 1 diafragmática, 2 de peritoneo supravesical, 1 de la transcavidad y 8 parciales, en 10 pacientes se han resecado implantes aislados. El tipo anatomo-patológico es adenocarcinoma de células en anillos de sella 8 casos (61,5%), 3 de tipo intestinal ((23,1%) y 2 de tipo difuso (15,4%). Son tumores moderadamente diferenciados (G2) en 1 caso (7,7%), e indiferenciado (G3) en 12 (92,7%). Presentan invasión vascular y/o linfática 12 casos (92,3%). Se calcula el índice de carcinomatosis peritoneal de Sugarbaker, en todos los casos es inferior a 16, con una media de 6,08 (DT 5,36). La citorreducción ha sido CC0 (ausencia de enfermedad macroscópica) en 11 casos (84,6%), 1 paciente presentaba tumor residual macroscópico (CC3). La mortalidad postoperatoria es nula, y 2 pacientes han presentado complicaciones grado 3, que han precisado reintervención (15,4%). La supervivencia se encuentra en un rango mínimo de 6 (paciente con tumor residual macroscópico) y máximo de 20 meses. La mediana de supervivencia es de 12 meses (IC95% 11,45-12,54).

Conclusiones: La supervivencia del cáncer gástrico con enfermedad peritoneal es corta, la comparación de series cuyo único tratamiento es la quimioterapia paliativa es inferior a la descrita. El beneficio del tratamiento instaurado es superior en los pacientes con ausencia de tumor residual macroscópico. Son

precisos estudios más amplios para determinar el beneficio exacto de otras terapias como la descrita con citorreducción máxima quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.