Cir Esp. 2013;91(Espec Congr 2):190

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-181 - EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS PERITONEAL MEDIANTE PROCEDIMIENTOS DE PERITONECTOMÍA Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL PERIOPERATORIA: 409 PACIENTES INTERVENIDOS EN UN SOLO CENTRO

F.C. Muñoz Casares, A. Arjona Sánchez, A. Casado Adam, F.J. Medina Fernández, R.J. Orti Rodríguez, E. Navarro Rodríguez, R. Ortega Salas, J.L. Medina Almansa, M.J. Rubio Pérez y S. Rufián Peña

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Los procedimientos de peritonectomía con aplicación de la quimioterapia intraperitoneal perioperatoria representan la mejor opción con finalidad curativa en el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal de diversos orígenes. Analizamos la experiencia de nuestra Unidad de Cirugía Oncológica, basada en diecisiete años utilizando dichos procedimientos, en términos de morbilidad, mortalidad y supervivencia.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre base de datos prospectiva (1996-marzo 2013) de 409 pacientes afectados de carcinomatosis peritoneal e intervenidos con procedimientos de peritonectomía y quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (HIPEC) ± quimioterapia intraperitoneal postoperatoria precoz (EPIC) en nuestra Unidad. El análisis estadístico se realizó con el programa informático SPSS 15.0 para Windows.

Resultados: De los 409 pacientes intervenidos, el 59,9% (245 pacientes) tenían un origen ovárico (estadios III-IV FIGO), seguidos del pseudomixoma en sus diferentes variantes histológicas (63 pacientes, 15,4%), colon (61 pacientes, 14,9%), mesotelioma (10 pacientes, 2,4%), sarcoma (10 pacientes, 2,4%), endometrio no sarcoma (5 pacientes, 1,2%), peritoneo primario (5 pacientes, 1,2%), gástrico (4 pacientes, 1%), mama (3 pacientes, 0,7%), intestino delgado (2 pacientes, 0,5%) y vesícula biliar (1 paciente, 0,2%). La edad media fue de 55 años (rango 18-80), con 39 pacientes (9,5%) que superaban los 70 años. El PCI medio (índice cáncer peritoneal) fue 15,9 ± 8,0 (3-39) y la mediana del tiempo quirúrgico de 7 horas (4-11). La citorreducción óptima (CC0-CC1) se consiguió en 93,4% de pacientes (CC0 en 72,6%). Todos los estadios IV con enfermedad sistémica (17,1%) mostraron respuesta a quimioterapia previa. Los procedimientos de peritonectomía fueron extensos o completos en el 73,8% de los casos, y pélvicos o localizados en el 26,2%. En el 61,1% de los pacientes se realizó resección intestinal con al menos una anastomosis. La morbilidad postoperatoria grave (grados 3-5) fue del 15,6% y la mortalidad postoperatoria a 30 días del 1,5% (6/409). La estancia postoperatoria mediana de 12 días (6-132) y la supervivencia global de la serie a 5 años del 54% (64% en CC0), siendo del 72% cuando PCI < 10, del 56% cuando PCI de 10-20 y del 31% si PCI > 20. En base al origen tumoral y patologías más frecuentes, la supervivencia global a 5 años (sin diferenciar estadios III o IV, tipo histopatológico, grado de citorreducción ni PCI) fue del 63% en

pseudomixoma, 58% en mesotelioma, 52% en ovario y 49% en colon, con resultados mejorados si asociamos CC0 con independencia del resto de variables (76% en pseudomixoma, 100% en mesotelioma, 63% en ovario y 57% en colon). Actualmente viven el 63,8% de todos los pacientes intervenidos y se ha detectado recidiva tumoral en el 32% de ellos.

Conclusiones: Nuestros resultados de morbimortalidad y supervivencia, acorde con otras series publicadas, justifican el incremento progresivo anual de la incidencia de casos de carcinomatosis peritoneal que en centros de referencia son tratados mediante los procedimientos quirúrgicos radicales establecidos por Sugarbaker, y suponen un punto de inflexión positivo en el aumento de las expectativas de vida de estos pacientes.

See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados