



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-06 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LAS PACIENTES OPERADAS POR METÁSTASIS PULMONARES DE ORIGEN UTERINO

Marco Vinicio Merino Rueda, Antonio Francisco Honguero Martínez, Vicente Moreno Núñez, Fernando Andrés Petrel, Marta Gironés Ballester, Marta Genovés Crespo, Claudia Rossana Rodríguez Ortega, María Luisa Morales Serrano, María Peyró Sánchez y Pablo León Atance

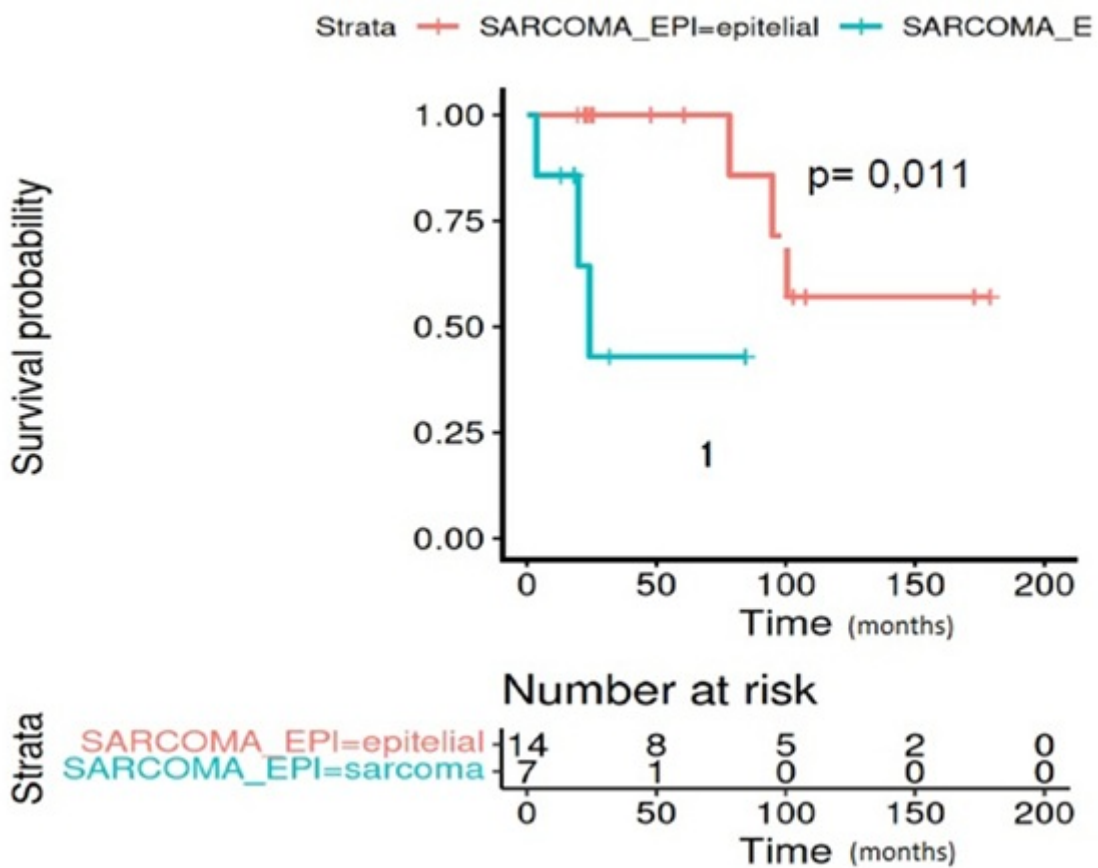
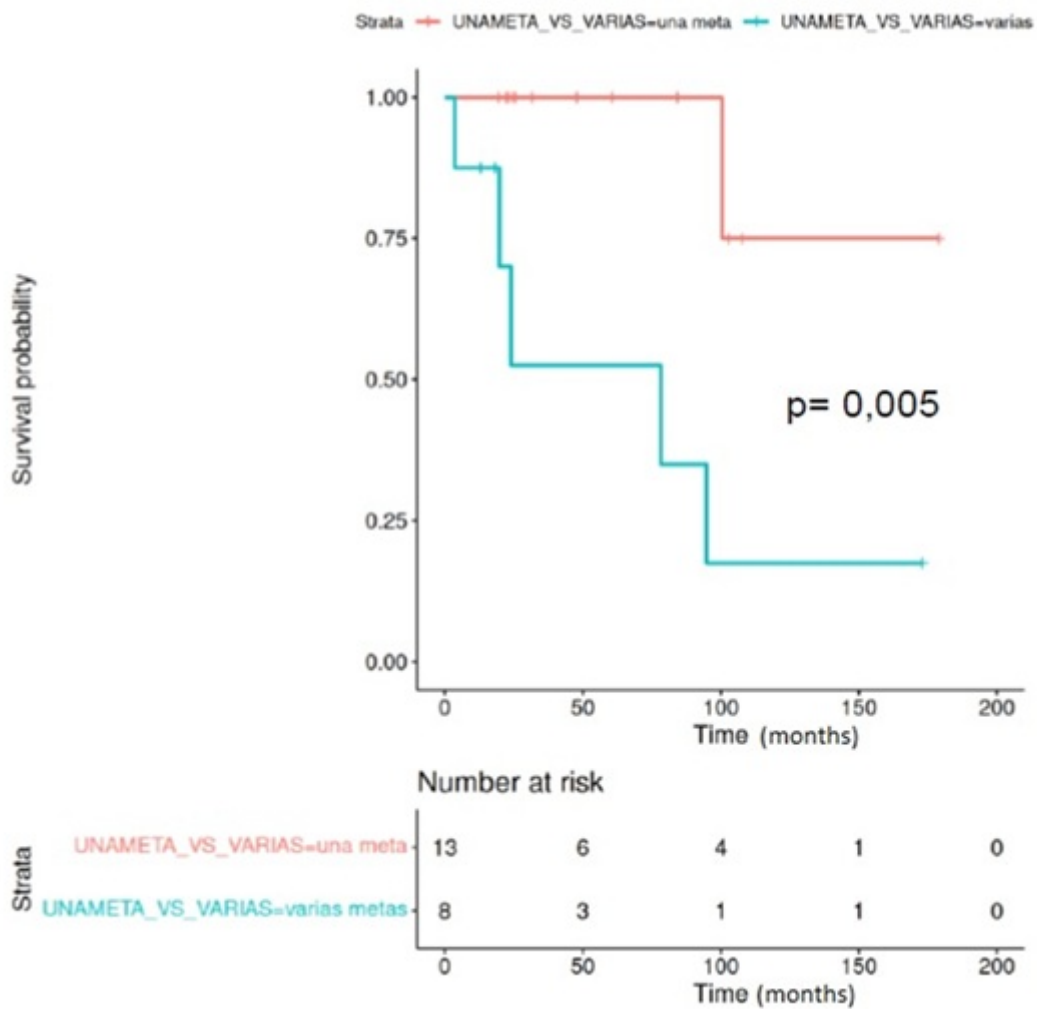
Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: Estudiar los factores pronósticos de las pacientes operadas por metástasis pulmonar de origen uterino y evaluar la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional en pacientes intervenidas quirúrgicamente con intención curativa por metástasis pulmonares con tumores primarios uterinos (sarcomas y epiteliales) entre los años 2012-2022. Estudio de las variables clinicopatológicas y de los factores pronóstico independientes sobre la supervivencia global y el periodo libre de enfermedad (riesgos proporcionales de Cox). Programa estadístico R versión 4-3-2.

Resultados: Un total de 24 pacientes fueron intervenidas de metástasis pulmonares por tumor primario uterino. De ellas, 15 (62,5%) casos fueron sarcomas y 9 (37,5%) casos epiteliales. La mediana de supervivencia global fue de 100 meses (IC95% 94,8-NA). La supervivencia global a 5 años de nuestro estudio fue del 78,3% (IC95% 72,8-52,0%). Al realizar el estudio univariante y multivariante, obtuvimos que el número de metástasis en la cirugía fue un factor pronóstico independiente estadísticamente significativo, tanto en la supervivencia global ($p = 0,005$), como en la supervivencia libre de enfermedad ($p = 0,004$). La estirpe histológica sarcoma mostró un peor pronóstico que la epitelial ($p = 0,011$).



Conclusiones: La supervivencia global de las pacientes intervenidas de metástasis pulmonares asociadas a tumor primario uterino es similar a la encontrada en la literatura científica. El número de metástasis pulmonares (1 vs. 2 o más) es un factor pronóstico independiente en nuestra serie. La estirpe histológica sarcoma presenta un peor pronóstico que la epitelial.