



O-181 - ANÁLISIS DE LA MORBIMORTALIDAD TRAS CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN COLORRECTAL EN PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS. ESTUDIO MULTICÉNTRICO DEL GRUPO ESPAÑOL DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL (GECOP)

López López, Víctor; Cascales-Campos, Pedro Antonio; Gil, José; Gil, Elena; Parrilla, Pascual; Grupo Español de Cirugía Oncológica Peritoneal (GECOP)

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de una serie de pacientes con una edad igual o superior a los 75 años, diagnosticados de carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal tratados con citorreducción más HIPEC. Estos resultados acumulan la experiencia multicéntrica del Grupo Español de Cirugía Oncológica Peritoneal (GECOP).

Métodos: Estudio retrospectivo multi-institucional realizado utilizando una base de datos que contenía los parámetros recogidos prospectivamente en 10 centros españoles de referencia que forman parte del GECOP. El periodo de estudio se situó entre noviembre de 2002 y marzo de 2014. Fueron incluidos aquellos pacientes con el diagnóstico de carcinomatosis peritoneal por cáncer colorrectal y con edad igual o superior a los 75 años sometidos a una citorreducción con procedimientos de peritonectomía y HIPEC. El índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) se utilizó para anotar el grado de afectación peritoneal en la exploración quirúrgica. Los eventos adversos, incluyendo los primeros 90 días del postoperatorio, se clasificaron de acuerdo a los criterios de toxicidad común del Instituto Nacional del Cáncer (NCI-CTC versión 3.0).

Resultados: Treinta y seis pacientes fueron incluidos, con una mediana de edad de 77 años (rango: 75-81 años). De los 36 pacientes, 29 (80,6%) habían sido sometidos a algún tipo de cirugía previa relacionada con su tumor, con una mediana en el Previous Surgical Score (PSS) de 2 (rango: 0-3). La mediana del PCI en los pacientes de la serie fue de 9 (rango 1-21). En 29 pacientes (81%) la citorreducción fue completa CC-0, siendo en 7 pacientes (19%) considerada como CC-1. La mediana de estancia postoperatoria tras citorreducción y HIPEC fue de 11 días (rango: 6-53 días). Se detectaron 20 complicaciones postoperatorias en 16 pacientes (44,4%). Doce complicaciones en 10 pacientes (28%) fueron leves (grado I-II) y 8 complicaciones en 6 pacientes (17%) fueron de moderadas a graves (grado III-IV). Dos pacientes fallecieron por complicaciones derivadas del procedimiento de citorreducción y HIPEC. La mediana en la supervivencia libre de enfermedad fue de 16 meses, con tasas a 1, 3 y 5 años del 80%, 62% y 47% respectivamente. La supervivencia global a 1, 3 y 5 años fue del 94%, 77% y 55% respectivamente. Tras el análisis univariante, fueron factores relacionados con mal pronóstico de supervivencia global: la presencia de comorbilidades preoperatorias ($p = 0,013$), la presencia de metástasis hepáticas ($p = 0,027$), la necesidad de transfusión sanguínea perioperatoria ($p = 0,001$) y la presencia de complicaciones postoperatorias ($p = 0,001$). Tras el

análisis multivariante, la necesidad de transfusión sanguínea perioperatoria (OR: 2,56, IC95%: 1,95-6,24, p = 0,035) y la presencia de complicaciones postoperatorias (OR: 3,25, IC95%: 2,35-7,56, p = 0,021) fueron factores independientes relacionados con una menor supervivencia global.

Conclusiones: La edad como único factor, especialmente en aquellos pacientes con edades ligeramente superiores a los 75 años, no es una contraindicación absoluta para una citorreducción y HIPEC en pacientes altamente seleccionados con carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal.