



P-045 - RESULTADOS EN TÉRMINOS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS DE OVARIO TRATADAS MEDIANTE CITORREDUCCIÓN Y HIPEC EN NUESTRO CENTRO

de Armas Conde, Noelia; Jaén Torrejimeno, Isabel; Prada Villaverde, Arancha; Ramón Rodríguez, Julen; Borraez Jiménez, Angélica; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz.

Resumen

Objetivos: El tratamiento óptimo para el tratamiento del cáncer de ovario en estadios avanzados está por definir, dada la alta tasa de recaída en los primeros tres años. El tratamiento mediante citorreducción y quimioterapia intraoperatoria intraabdominal es una herramienta prometedora dada la diseminación intraabdominal que ocurre habitualmente en estos tumores.

Métodos: Análisis de supervivencia global y periodo libre de enfermedad y sus factores asociados, en pacientes intervenidas entre 2015-2018 con estadio IIIb-IV para cáncer de ovario a las que se le realizó citorreducción y HIPEC.

Resultados: Durante 2015-2018 se realizaron en nuestro centro 43 procedimientos en pacientes que presentaban estadio IIIb-IV para carcinoma de ovario predominantemente de origen epitelial (90,7%). Se alcanzó un grado de citorreducción CC0 en el 97,7% de los procedimientos para un PCI de Me = 10 (máx 22, mín 1). Se administró como esquema principal paclitaxel en 39 procedimientos (90,7%); la técnica de administración fue tipo abierta en 36 procedimientos (83,7%) y cerrada en 7 procedimientos (16,3%). En cuanto a evolución de la enfermedad, se objetivaron complicaciones posquirúrgicas en el 44,2% de los procedimientos siendo fundamentalmente de tipo I y IIIb (según la clasificación de Clavien-Dindo). La supervivencia libre de enfermedad a los 12, 24 y 32 meses fue del 70%, 52% y 42% respectivamente, con un seguimiento de Me = 11,30 meses (máx 36,57, mín 3,06). La supervivencia global a los 12, 24 y 32 meses fue del 97%, 92%, 81% respectivamente, con un seguimiento de Me = 14,16 meses (máx 38,97, mín 6). La localización de la recidiva fue predominantemente: ganglionar (6 pacientes) y peritoneal (5 pacientes). En relación a los posibles factores asociados, se observó que la presencia de metástasis (HR ajustado 11,16, p = 0,002), la edad (HR ajustado 1,07, p = 0,07) y un PCI superior a 10 (HR ajustado 1,126, p = 0,016) se asociaban a un tiempo libre de enfermedad menor.

Conclusiones: A pesar de su corto recorrido, los resultados de nuestro programa en términos de morbimortalidad postoperatoria y supervivencia tanto global como libre de enfermedad, son superponibles a los comunicados por centros de alto volumen.