



P-500 - HIPEC: TÉCNICA CERRADA CON RECIRCULACIÓN CON CO2 (PRS/BIOSURGICAL®) EN EL TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS PERITONEAL

Gómez Sanz, Remedios; Ovejero Merino, Enrique; Soto Suthle, Sonia; Lasa Unzué, Inmaculada; López García, Adela; Marcos, Ruth; Furtado Lobo, Isabel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La cirugía citorreductora asociada a la quimioterapia intraperitoneal en hipertermia (HIPEC) se está convirtiendo en la terapia recomendada para la carcinomatosis peritoneal sobre todo en algunos tumores donde ya ha demostrado su efectividad. Tradicionalmente se conocen dos métodos para aplicar la quimioterapia intraperitoneal: la técnica abierta o “coliseum” y la técnica cerrada, cada una de ellas con sus ventajas e inconvenientes. En nuestro hospital venimos realizando la técnica cerrada con recirculación de CO2 (Prs/biosurgical®) que optimiza la distribución del agente quimioterápico por toda la cavidad peritoneal, manteniendo las ventajas de la técnica cerrada. Presentamos nuestra técnica y los resultados obtenidos durante los 6 años de trayectoria de nuestro grupo.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva de 107 pacientes con el diagnóstico de carcinomatosis peritoneal. Todos han sido evaluados en un comité oncológico multidisciplinar y propuestos para cirugía citorreductora. De estos, 85 pacientes han recibido quimioterapia intraperitoneal (técnica cerrada con sistema de agitación por CO2), y en 5 de ellos se ha realizado también quimioterapia intrapleural (HITAC). Se realizó un análisis estadístico descriptivo para variables cualitativas y cuantitativas (SPSS 25) y el método de Kaplan-Meier para el cálculo de la función de supervivencia. Se analizaron las complicaciones clasificadas según la escala Clavien-Dindo 2004.

Resultados: Tipo de tumor: colon (45), estómago (28), ovario (24), GIST (4), pseudomixoma peritoneal (3), peritoneal primario (1), liposarcoma (1), tumor neuroendocrino (1). Cirugía: citorreducción completa (CC0-CC1) en 101 casos 94,4% de los pacientes; HIPEC en 85 pacientes (5 HITAC); EPIC en 5; 15 no QP; PCI prequirúrgico: $6,69 \pm 5,79$ /PCI io: $7,15 \pm 6,68$. No muertes intraoperatorias. 1 reacción alérgica al quimioterápico (oxaliplatino) durante la HIPEC. No fugas o exposición del personal a agentes quimioterápicos durante el procedimiento. Complicaciones en postoperatorio (30 días). No complicaciones en 46 pacientes (45,5%). Complicaciones en 55 (54,5%). Clavien I-II 44 pacientes (43,5%). Clavien III 10 pacientes (9,9%). Clavien IV 4 pacientes (3,9%). Clavien V 1 paciente (0,9%). Seguimiento: Supervivencia global: 87,3% 1 año, 70,5% 2 años, 48,3% 3 años. Supervivencia global libre de enfermedad: 82,9 1r año, 59,1% 2 años, 31,1% 3 años. Mediana de seguimiento: 19 meses.

Conclusiones: La cirugía citorreductora asociada a técnicas de quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria se presenta hoy día como procedimiento seguro con aceptable porcentaje de complicaciones. La técnica cerrada con recirculación con CO2 es en nuestra opinión una técnica segura y eficaz. La variación técnica de

quimioterapia intrapleural (HITAC), no conlleva según nuestra experiencia, complicaciones específicas.