



## O-414 - PAPEL DE LA RADIOTERAPIA PREOPERATORIA EN LOS SARCOMAS RETROPERITONEALES. REVISIÓN DE CONJUNTO

Estaire Gómez, Mercedes<sup>1</sup>; Vitón Herrero, Rebeca<sup>1</sup>; Ruiz Morales, Gonzalo<sup>2</sup>; Gil-Olarte Márquez, María De Los Ángeles<sup>1</sup>; Martín Fernández, Jesús<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real; <sup>2</sup>Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real.

### Resumen

**Introducción:** Los SRP son un subgrupo infrecuente de tumores que constituyen el 10-15% de los sarcomas de partes blandas. Sus subtipos histológicos más frecuentes son los LPS y los LMS. La biopsia está indicada cuando el diagnóstico radiológico es dudoso, e imprescindible cuando se plantea la posibilidad de un tratamiento neoadyuvante o dirigido. La cirugía constituye el único tratamiento potencialmente curativo, siendo la afectación de los márgenes quirúrgicos y el subtipo histológico los principales factores pronósticos. Para el mejor control de ellos se postula a la RT como una herramienta quirúrgica con capacidad de aumentar el control local de la enfermedad.

**Objetivos:** El objetivo principal es evaluar mediante una revisión bibliográfica la eficacia de la RT neoadyuvante en el tratamiento de los SRP. Los objetivos secundarios son analizar la evolución en el tratamiento quirúrgico, determinando las características de los pacientes y SRP candidatos a recibir RT neoadyuvante, estableciendo un posible protocolo de actuación quirúrgica y radioterapéutica.

**Métodos:** Se realiza una revisión bibliográfica sobre el tratamiento quirúrgico, radioterápico y quimioterápico con motores de búsqueda de 128 artículos y una selección final de 84.

**Conclusiones:** La baja incidencia de estos tumores sumado a la amplia variedad de subtipos histológicos dificultan la realización de estudios prospectivos que alcancen resultados con significación estadística. Los factores que determinan el pronóstico son el tipo y subtipo histológico, el grado histológico, la presencia de enfermedad metastásica y los márgenes quirúrgicos. Son factores de buen pronóstico: LPS-WD, bajo grado histológico, ausencia de enfermedad metastásica y resección completa tumoral con márgenes quirúrgicos microscópicamente negativos (R0). El objetivo principal de la cirugía en los SRP es alcanzar una resección completa R0 con la menor morbilidad posible. En los LPS-WD y LPS-DD grado 1 y 2, sería recomendable la realización de una cirugía compartimental con el objetivo de disminuir el riesgo de recidiva locorregional y en los LPS-DD grado 3 y LMS sería una cirugía en bloque, puesto que en estos subtipos histológicos la aparición de metástasis a distancia es lo que condiciona el pronóstico. No obstante la indicación debe realizarse de forma individualizada, teniendo en cuenta la morbilidad asociada y la reserva funcional. La RT, tanto preoperatoria como posoperatoria, mejora la tasa de supervivencia global y ayuda al control locorregional de la enfermedad. Desde el punto de vista de esta revisión bibliográfica, se puede concluir que la RT preoperatoria es de elección frente a la RT posoperatoria. La indicación más aceptada se establece para los LMS y LPS-DD grado 3 por ser los subtipos histológicos más radiosensibles. Se debe valorar de forma individualizada su aplicación en LPS-WD y LPS-DD grado 1 de gran tamaño o con sospecha de afectación

microscópica multifocal, en pacientes con menor reserva funcional o no dispuestos a asumir las complicaciones de una resección compartimental. La RIO, la IMRT y la terapia de basada en protones permiten optimizar la dosis con menor perfil de toxicidad. La QT en los SRP quedaría limitado a los SRP irresecables y/o metastásicos con carácter paliativo y en uso compasivo.