



P-278 - CÁNCER RENAL CON TROMBOSIS DE VENA CAVA: PERSPECTIVA TRAS UNA EXPERIENCIA DE 20 AÑOS. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA

Nieto Arranz, Juan Manuel; López Sánchez, Jaime; Valera Montiel, Andrés Eduardo; Iglesias Iglesias, Manuel Jose; González Fernández, Luis Miguel; Quiñones Sampedro, Jose Edecio; Esteban Velasco, María del Carmen; Blanco Antona, Francisco

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: El carcinoma de células renales representa la sexta causa de cáncer en varones y la décima en mujeres. En el momento actual la supervivencia de esta neoplasia es cercana al 90% a los 5 años si la lesión está localizada, pero empeora significativamente cuando se trata de una enfermedad localmente avanzada o metastásica. Una de las formas en las que se presentan los tumores localmente avanzados es desarrollando un trombo tumoral que se extiende por la vena renal y posteriormente por la vena cava. Para conseguir una resección quirúrgica exitosa en estos casos se requiere una correcta exposición de la cava, pudiendo requerir una movilización hepática. En las situaciones en las que el trombo alcance la aurícula derecha podría ser necesario establecer una circulación extracorpórea. El carcinoma de células renales con trombo de cava, por lo tanto, se trata de un reto quirúrgico que requiere la colaboración multidisciplinar de urólogos, cirujanos generales y, en ocasiones, de cirujanos cardíacos.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar los datos demográficos y de supervivencia de los pacientes intervenidos por una neoplasia renal con trombo de cava entre los años 2003 y marzo del 2024 en nuestro centro

Métodos: Estudio monocéntrico observacional, retrospectivo analizando los casos intervenidos entre el 2003 y marzo de 2024. El análisis de la supervivencia y supervivencia libre de enfermedad se realizó mediante el método de Kaplan Meier.

Resultados: Se analizaron un total de 22 pacientes, 10 de los cuales se intervinieron en los primeros 15 años (2003-2018) y 12 se intervinieron en los últimos 6 (2018-2024). La mayoría de los pacientes eran varones (81%) eran varones, con una edad media al diagnóstico de 63 años (DE: 10). La mediana de la estancia posoperatoria fue de 9 días (rango 1-41 días). 2 (9,5%) pacientes fallecieron en la estancia perioperatoria (30 días) debido a un sangrado intraoperatorio. Se identificó recurrencia tumoral en 10 pacientes, 8 de las cuales se detectaron en la primera revisión a los 6 meses de la cirugía (80%). El 100% de las recidivas fue metastásica, mientras que 4 pacientes tuvieron recidiva local y metastásica. La supervivencia estimada a los 6 meses, al año y a los 5 años fue del 77,3%, 63,6% y 35,5% respectivamente, mientras que la supervivencia libre de enfermedad estimada a los 6 meses, al año y a los 5 años fue del 60,6%, 48,5% y 38,8%.

Conclusiones: En nuestro estudio demuestra resultados de supervivencia comparables a los descritos en la literatura. Es destacable que la mayoría de las recidivas tumorales se concentró en los primeros 6 meses del seguimiento, remarcando la importancia de un seguimiento cercano durante el posoperatorio inicial.