



O-103 - ANÁLISIS DE LA MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS INTERVENIDOS DE SARCOMA RETROPERITONEAL: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE REFERENCIA

Sala Vilaplana, Laia; Cambeiro Cabré, Lorena; Alonso Vallés, Alejandro; Solans Solerdecoll, Mireia; Casado Ferreras, Irene; Blanco Quiroga, Alejandra María; Moral Duarte, Antonio; González López, Jose Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los sarcomas retroperitoneales representan el 15-20% del total de sarcomas y son neoplasias infrecuentes, cuya única opción curativa demostrada es la resección quirúrgica completa (R0). Estos tumores suelen diagnosticarse en pacientes mayores de 55 años. Dado el envejecimiento poblacional, ha incrementado su incidencia en mayores de 65 años. La cirugía requerida es habitualmente compleja y se asocia a una morbimortalidad no despreciable, con tasas reportadas del 16,4% de complicaciones posoperatorias mayores y una mortalidad del 1,8% en los 30 días posoperatorios. Sin embargo, en la población geriátrica con sarcomas retroperitoneales, no hay consenso sobre el tratamiento más adecuado. El objetivo de este estudio es analizar la morbimortalidad en pacientes mayores de 65 años intervenidos quirúrgicamente por sarcoma retroperitoneal en nuestro centro y compararla con la población general.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional que incluyó a todos los pacientes #1 65 años intervenidos quirúrgicamente por sarcoma retroperitoneal (primario o recidivado) en el Hospital de Sant Pau entre 2019 y 2023. Se recogieron datos clínicos, quirúrgicos y de seguimiento, con una media de 3 años.

Resultados: Se incluyeron 59 pacientes, con una edad media de 72,8 años. El 71,2% (n = 42) fueron intervenidos por recidiva tumoral, y el 28,8% (n = 17) por tumor primario. Todos los tumores primarios fueron tratados mediante resección en bloque. En las recidivas, se realizó resección tumoral sin necesidad de resección visceral asociada en el 61% de los casos. El 32,2% no presentó complicaciones posoperatorias. Las complicaciones menores (Clavien-Dindo I-II) se registraron en el 47,4% y las mayores (III-V) en el 20,4% de los pacientes. No se reportó mortalidad a 30 días posoperatorios. La mortalidad al año fue del 15,3% (n = 9), todas asociadas a progresión tumoral. La mortalidad global durante el seguimiento fue del 27,1%.

Conclusiones: En nuestra serie, la cirugía de exéresis de sarcoma retroperitoneal en pacientes mayores de 65 años presentó tasas de complicaciones y mortalidad comparables a las descritas en la población general. La edad avanzada, por sí sola, no debe considerarse una contraindicación para la realización de cirugías complejas con intención curativa en esta patología. Una adecuada selección del paciente permite obtener resultados oncológicos y posoperatorios aceptables en centros con

experiencia.