



O-105 - APLICACIÓN DEL NOMOGRAMA SARCLATOR® A PACIENTES INTERVENIDOS DE LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL MEDIANTE CIRUGÍA COMPARTIMENTAL

Álvarez-Aguilera, Miriam; Ruiz García, Beatriz de Los Ángeles; González de Pedro, Carlos; Vázquez Casado, Francisco; Aparicio-Sánchez, Daniel; Alonso Gómez, Jaime; Padillo Ruiz, Javier; Díaz Gómez, Daniel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El sarcoma retroperitoneal (SRP) es un tumor poco frecuente y complejo, con alta heterogeneidad histológica y riesgo de recurrencia local. El nomograma Sarculator® es una herramienta validada que integra variables clínicas y patológicas para estimar la supervivencia a largo plazo tras la resección. La estandarización de la cirugía compartimental del liposarcoma retroperitoneal (LPS) podría mejorar los resultados estimados por el nomograma. En este estudio se analiza la supervivencia global (OS) y libre de enfermedad (DFS) de los pacientes intervenidos de liposarcoma retroperitoneal (LSP) comparada con la aplicación del nomograma Sarculator®.

Métodos: Se incluyeron los 26 pacientes intervenidos mediante cirugía compartimental R0 de LPS primario en un centro de tercer nivel entre mayo 2016 y mayo 2023. Se realizó un análisis descriptivo a partir de una base de datos prospectiva continua. Se evaluaron y compararon las variables demográficas, las características quirúrgicas, la morbilidad posoperatoria y la supervivencia global y libre de enfermedad al final del período de seguimiento en febrero de 2025. Se realizó una Regresión de Cox con las mismas covariables incluidas en Sarculator®, y se estimó la supervivencia global y libre de enfermedad a 5 años comparando los resultados con los obtenidos por Sarculator®.

Resultados: De los 26 pacientes intervenidos, 20 (76,9%) presentaron histología de LPS desdiferenciado y 6 (23%) bien diferenciado. Respecto a los grados de la FNCLCC, 6 (23,1%) fueron grado 1, 12 (46,2%) grado 2 y 8 (30,8%) grado 3. Ocho pacientes (30,8%) presentaron un LPS mayor a 30 cm y la media (\pm DE) de órganos resecados fue 3,54 (\pm 1,52). En el seguimiento fallecieron 7 pacientes (26,9%), uno de ellos (3,8%) en el posoperatorio. La supervivencia media (\pm DE) fue de 38,42 (\pm 27,21) meses. En la regresión de Cox la probabilidad media (\pm DE) de supervivencia global a 5 años fue de 82,78% (\pm 6,4), significativamente mayor que la estimada por Sarculator®, 66,34% (\pm 22,83). Once pacientes (42,3%) recidivaron, con una media (DE) de intervalo libre de enfermedad de 27,69% (24,17) meses. En la Regresión de Cox la probabilidad media (\pm DE) de supervivencia libre de enfermedad a 5 años fue de 58,90% (\pm 15,03), significativamente mayor que la estimada por Sarculator®: 49,48% (\pm 24,37), ($p < 0,001$). Sarculator® infraestimó la supervivencia global en 20 (76,9%) de los casos y la supervivencia libre de enfermedad en 15 (57,7%) de los casos.

Conclusiones: La cirugía compartimental del liposarcoma retroperitoneal en centro de referencia y alto volumen podría mejorar los resultados de supervivencia global y libre de enfermedad esperados por herramientas validadas como el nomograma validado Sarculator[®].