



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-446 - ABORDAJE QUIRÚRGICO EN DISEMINACIÓN PERITONEAL DE CARCINOMA NEUROENDOCRINO

Asensio, Enrique; Pérez, Baltasar; Pinto, Pilar; González, Ignacio; Almudí, Daniel; Arnal, Ana; Pacheco, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** Existen tumores cuya diseminación peritoneal es relativamente infrecuente. Es el caso de los tumores neuroendocrinos abdominales. Estos tumores pueden abarcar un amplio abanico de estirpes histológicas cuya respuesta al tratamiento sistémico es en muchas ocasiones mínima. No obstante en casos seleccionados se puede considerar el tratamiento agresivo mediante cirugía de citorreducción y quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (CCR + HIPEC).

**Caso clínico:** Paciente de 50 años de edad, que ingresa en su hospital de referencia por cuadro de obstrucción intestinal. Se realiza TAC abdominal urgente donde se observa cambio brusco de calibre en íleon terminal con dilatación preestenótica de asas. Es sometida a intervención quirúrgica urgente donde se diagnostica de tumor obstructivo ileal con carcinomatosis peritoneal. La anatomía patológica fue de carcinoma neuroendocrino de grado intermedio G2. Con este diagnóstico es derivado a nuestra unidad. Tras valoración en comité multidisciplinar se decide proponer a la paciente CCR + HIPEC, tras revisión exhaustiva de la literatura publicada sobre el tema. Se interviene posteriormente objetivando carcinomatosis peritoneal en 12 de 13 regiones, practicándose 4 procedimientos de Sugarbaker y requiriendo resección anterior de recto, colecistectomía, omentectomías mayor y menor, apendicectomía, además de peritonectomías pélvica, diafragmáticas, subhepática, y de ambos flancos. El residuo tumoral tras citorreducción fue CC-0. Posteriormente recibió HIPEC con oxaliplatino intraperitoneal ( $460 \text{ mg/m}^2$ ) además de 5-FU ( $400 \text{ mg/m}^2$ ) intravenoso. La paciente evolucionó favorablemente sin presentar complicaciones durante el postoperatorio inmediato y siendo dada de alta a los 14 días de la intervención, pero requiriendo reingreso a los 25 días por colección pélvica de pequeño tamaño que se resolvió mediante antibioterapia. El seguimiento es aún muy corto para evaluar supervivencia.

**Discusión:** La cirugía de citorreducción con o sin quimioterapia hipertérmica parece aumentar la supervivencia en paciente con diseminación peritoneal de los tumores neuroendocrinos según la literatura. Las series publicadas sobre metástasis peritoneales son escasas hoy en día, y aquellas centradas en el abordaje quirúrgico lo son más aún. Por este motivo es difícil establecer una indicación clara para este tipo de tumores, si bien creemos que debería contemplarse como parte del arsenal terapéutico para estos pacientes en casos seleccionados. En nuestra paciente se realizó un abordaje exitoso mediante CCR + HIPEC, si bien se requiere más tiempo de seguimiento para determinar el beneficio concreto del tratamiento.