



www.elsevier.es/cirugia

O-317 - ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS HEMODINÁMICAS Y DE TEMPERATURA COMPARANDO TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA EN LA HIPEC COMO TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS DE ORIGEN COLORRECTAL

Rodríguez Silva, Cristina; Moreno Ruiz, Francisco Javier; Titos García, Alberto; Carrasco Campos, Joaquín; Ruiz López, Manuel; González Poveda, Iván; Toval Mata, José Antonio; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La carcinomatosis peritoneal representa la principal causa de mortalidad en el cáncer de colon, lo que hasta hace poco, suponía una expectativa de vida reducida. Sin embargo, la cirugía citorreductora e HIPEC popularizadas por Sugarbaker suponen una alternativa revolucionaria para estos pacientes. Si bien existen dos principales modalidades de tratamiento, ampliamente aceptadas hasta el momento, no se ha demostrado la superioridad de una frente a la otra y viceversa.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo desarrollado en nuestro centro, entre 2011-2015 en pacientes intervenidos por carcinomatosis peritoneal secundaria a cáncer de colon, en los que se realizó cirugía citorreductora e HIPEC mediante técnica abierta y cerrada. Se analizaron diversas variables con objeto de analizar las alteraciones hemodinámicas generadas durante el procedimiento de HIPEC (tensión arterial, frecuencia cardiaca, presión venosa central, saturación O₂ y presión inspiratoria máxima) y la existencia de diferencias en cuanto a temperatura intraabdominal.

Resultados: Nuestra serie es de 29 pacientes, de los cuales, 5 fueron irresecables, completándose el procedimiento en 24 casos. El 66,7% eran mujeres y la mediana de edad fue de 52 años. Se realizó técnica cerrada en un 37,5% y modalidad “coliseum” en el 62,5% de casos. Analizando los parámetros hemodinámicos en ambos grupos no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas, salvo, cierta tendencia a favor de la técnica abierta en cuanto a los datos obtenidos sobre tensión arterial diastólica ($p = 0,09$) y presión venosa central ($p = 0,08$). Asimismo, analizando las temperaturas intraabdominales en ambos procedimientos, objetivamos diferencias estadísticamente significativas a favor de la técnica cerrada ($p = 0,009$).

Conclusiones: Tanto la técnica coliseo como la cerrada en la cirugía HIPEC son excelentes modalidades de tratamiento ampliamente aceptadas y caracterizadas por ligeras diferencias en cuanto al comportamiento hemodinámico durante la técnica. No obstante, la técnica cerrada demuestra una mayor estabilidad de la temperatura intraabdominal durante el procedimiento.