



O-183 - EXPERIENCIA DEL TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN COLORRECTAL EN UN CENTRO ESPECIALIZADO

Pérez Viejo, Estíbalitz; Serrano del Moral, Ángel; Manzanedo, Israel; Hernández, Miguel; Martínez, Beatriz; Pereira, Fernando

Hospital Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: La carcinomatosis peritoneal, tradicionalmente considerada una situación terminal, cuenta con una opción terapéutica cada día más consolidada: la cirugía de citorreducción (CRS) con HIPEC (quimioterapia intraperitoneal hipertérmica), sin que existan aún ensayos clínicos aleatorizados que apoyen su indicación de rutina en el cáncer colorrectal. Analizamos los datos de los pacientes operados en nuestro centro.

Métodos: Presentamos una serie de 140 pacientes consecutivos tratados POR carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal en un único Centro Hospitalario mediante cirugía citorreductora asociando la administración de forma intraoperatoria de quimioterapia intraperitoneal hipertérmica a 42 °C. El protocolo empleado es de oxaliplatino a dosis de 460 mg/m², durante 30 minutos mediante técnica abierta del coliseo descrita por Sugarbaker o técnica cerrada.

Resultados: La muestra comprende 140 pacientes operados desde 2006 hasta 2014 (con una frecuencia exponencial) e incluye tumores de origen CR primarios con carcinomatosis peritoneal, persistencia de carcinomatosis peritoneal de origen CR, recaída peritoneal de CR y 2nd looks en pacientes con CCR con alto riesgo de carcinomatosis peritoneal. La mediana de PCI fue de 3 (rango entre 0 y 24; 68% PCI menor o igual que 10; 20% entre 11 y 20 y 12% mayor que 20); la citorreducción (CC) fue 0 (no residuo tumoral) en 95%, 1 (residuo tumoral 0,25 cm) en 3% y 3 (residuo tumoral > 2,5 cm) en 2% que fueron tumores irresecables. La mediana de seguimiento es de 16 meses y la mediana de supervivencia de 24 meses. Un 30% de los pacientes han tenido recurrencia de su enfermedad durante el seguimiento (de los cuales el 48,7% en los 6 primeros meses, 14,6% entre 7 y 12 meses y 36,5% en el segundo año). Se administró HIPEC en 98% (se desestimó en los tumores irresecables), siendo oxaliplatino en 91% y mitomicina C en 9%. La morbilidad (complicaciones grado III-IV de Clavien) fue del 34% y la mortalidad del 2,4%.

Conclusiones: Aunque el seguimiento es corto aún, la CRS seguida de HIPEC se está delineando como un tratamiento que mejora la supervivencia de los pacientes con carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal, aunque no está exento de complicaciones. Hay que seguir analizando los resultados con más tiempo de seguimiento.