



O-163 - EFICACIA ONCOLÓGICA DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LOS TUMORES ADRENALES METASTÁSICOS

P. Moreno¹, A. de la Quintana², Ó. Vidal³, J. Ortega Serrano⁴, E. Bollo Arocena⁵, J.M. Rodríguez⁶, Ó. González⁷ y C. del Pozo⁸

¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ²Hospital de Cruces, Barakaldo. ³Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona. ⁴Hospital Clínico Universitario, Valencia, Valencia. ⁵Hospital Donostia, San Sebastián.

⁶Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ⁷Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ⁸Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Objetivos: El abordaje laparoscópico ha sido cuestionado en el tratamiento de los procesos malignos de las glándulas adrenales. Evaluamos los resultados de la adrenalectomía en pacientes con metástasis adrenales de tumores sólidos.

Métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico europeo basado en una base de datos realizada "ad hoc". Se incluyen todos los casos en los que las metástasis han sido confirmadas histológicamente. Se estudian 317 pacientes, en 171 casos se realizó adrenalectomía abierta y en 146 abordaje laparoscópico.

Resultados: Según el análisis multivariado (Cox), en los pacientes en los que se realizó adrenalectomía abierta, los factores de riesgo que afectan a la supervivencia fueron: cirugía del tumor primario (HR 0,30, IC95% 0,14-0,64, $p = 0,002$), enfermedad extra-adrenal (HR 1,90, IC95% 1,23-2,96, $p = 0,004$) y tipo de resección (R1/R2 vs R0) (HR 2,18, IC95% 1,31-3,62, $p = 0,003$). Para el grupo de pacientes en los que se realizó adrenalectomía laparoscópica fueron cirugía del tumor primario (HR 0,32, IC95% 0,15-0,70, $p = 0,004$) y tipo de resección (HR 2,95, IC95% 1,23-6,97, $p = 0,015$). La mediana de supervivencia global para ambos grupos fue de 24,0 meses (IC95% 21,4-26,6) y 29,0 (IC95% 24,7-33,3), respectivamente. La supervivencia a 1, 2, 3 y 5 años fue de 68%, 49%, 35% y 29% en el grupo de laparotomía frente a 84%, 62%, 52% y 46% en el grupo en que se realizó abordaje laparoscópico. Cuando consideramos exclusivamente a los pacientes en los que se realizó resección completa (R0) se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa marginal en la supervivencia del grupo con cirugía laparoscópica (mediana 46 vs 27 meses) ($p = 0,073$).

Conclusiones: La adrenalectomía laparoscópica se asocia a mayor tasa de supervivencia en pacientes con resección oncológicamente completa (R0).