



O-086 - EXPERIENCIA INICIAL CON EL LAVADO PERITONEAL EXTENSO COMO PROFILAXIS DE LA RECURRENCIA PERITONEAL EN EL CÁNCER GÁSTRICO LOCALMENTE AVANZADO

J. Rodríguez Santiago, J. Osorio Aguilar, N. Pérez Romero, F. Simó Alari, F. Pardo Aranda, E. Muñoz Muñoz y E. Veloso Veloso

Hospital Universitario de Mutua de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Introducción: El lavado peritoneal extenso secuencial (1 litro x 10 veces) tras cirugía radical, con o sin quimioterapia intraperitoneal, ha demostrado ser un método eficaz en la prevención de la recurrencia en forma de carcinomatosis y en la mejora de la supervivencia en los tumores localmente avanzados con citología peritoneal positiva y sin evidencia de carcinomatosis (CY+/P-). Presentamos los resultados de la experiencia inicial de la técnica, sin quimioterapia intraperitoneal, en los tumores localmente avanzados independientemente del resultado de la citología intraperitoneal.

Métodos: Un total de 45 pacientes han sido intervenidos, de forma consecutiva, por cáncer gástrico con finalidad curativa y lavado peritoneal extenso sin quimioterapia intraperitoneal. En 23 casos (51%) se trataba de tumores T3-T4a (TNM 7ed) siendo estos el objetivo de estudio. Los resultados en cuanto a recurrencia, tiempo de recurrencia y supervivencia han sido comparados con un grupo control de 27 pacientes con lavado simple (1 litro) tras la cirugía, seleccionados de forma retrospectiva y consecutiva, con similares características anatomopatológicas. Se han comparado las variables cualitativas de ambas series mediante χ^2 y las cuantitativas mediante t Student. Se ha realizado un estudio de supervivencia por el método de Kaplan Meier.

Resultados: No se apreciaron diferencias estadísticas entre los dos grupos en cuanto a edad, sexo, localización del tumor, tipo de resección (gastrectomía total o subtotal), tipo de linfadenectomía (D2: 92,6% vs 95,7%), tipo histológico de Lauren, pT (T3: 33,3% vs 34,8%; T4a: 66,7% vs 65,2%), pN, y estadios (siendo el IIIc y IIIa los más frecuentes). Tampoco hubo diferencias en el número de pacientes que recibieron quimioterapia postoperatoria. En el grupo del lavado simple se observó recurrencia de la enfermedad (en cualquiera de sus formas) en 15 pacientes (55,5%), con un tiempo medio de recurrencia de $20 \pm 4,4$ meses y un seguimiento medio de $33,6 \pm 3,7$ meses. El grupo del lavado extenso presentó recurrencia en 7 pacientes (30%) de los cuales 3 aún están vivos, con un tiempo medio de recidiva de $8,1 \pm 1,2$ meses y un seguimiento medio de $12,8 \pm 2$ meses. La recurrencia en forma de carcinomatosis fue la más frecuente en ambos grupos. No se hubo diferencias significativas en la supervivencia entre los dos grupos según el método de Kaplan-Meier.

Conclusiones: A pesar de observar mayor mortalidad en el grupo de lavado simple, los resultados

iniciales de este estudio no permiten demostrar el beneficio del lavado extenso en los tumores localmente avanzados con CY-. El principal límites de este estudio es que es retrospectivo y basado en una de una serie corta de pacientes con seguimiento desigual. Para estudiar el beneficio del lavado extenso hemos diseñado un estudio prospectivo aleatorizado.