



O-045 - NUESTRA EXPERIENCIA CON PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS DIAGNOSTICADOS DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL Y TRATADOS MEDIANTE CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL INTRAOPERATORIA HIPERTÉRMICA -CRS + HIPEC-

P. Moreno Marín, J. Torres Melero, J. Motos, J.C. Navarro, A. Moreno, C.M. Artero, O. Carmona y M. Aguado

Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción: La diseminación peritoneal (CP) constituye uno de los principales patrones de recaída tras cirugía en los tumores de localización abdominal y pélvica. Clásicamente considerada como signo de “enfermedad generalizada”, tratada de forma paliativa (mediante quimioterapia o cirugía de las complicaciones) y con un mal pronóstico. Sugarbaker en 1981, desafiando la ortodoxia oncológica, consideró a la CP como un estadio locorregional de la enfermedad, susceptible todavía de tratamiento con intención curativa mediante técnicas de citorreducción completa y quimioterapia intraperitoneal perioperatoria (CRS+HIPEC). Uno de los aspectos más importantes es la selección de pacientes, éstos deben cumplir estrictos criterios de inclusión para este tratamiento quirúrgico. Entre los criterios de inclusión, la edad inferior o igual a 70 años es uno de los puntos debatidos.

Objetivos: Estudiar la morbi-mortalidad, el periodo libre de enfermedad y la situación clínica actual de aquellos pacientes mayores de 75 años diagnosticados de carcinomatosis peritoneal de origen gastrointestinal y ginecológico que han sido intervenidos en nuestra Unidad Programa mediante técnicas de CRS + HIPEC.

Métodos: Desde que creamos nuestra Unidad Programa de Cirugía Oncológica Peritoneal en enero del 2005 hemos intervenido un total de 249 pacientes con CP, de ellos 14 (5,6%) son mayores de 75 años con CP y sometidos a CRS + HIPEC+ quimioterapia adyuvante. 7 fueron hombres y 7 mujeres. La edad media fue de 77,42 (76-80). 7 (50%) diagnosticados de CP por cáncer de colon; 4 de ovario, 2 pseudomixomas peritoneales y 1 mesotelioma. El 78,5% presentaban comorbilidades.

Resultados: El 71% tenían CP metacrónica, 4 pacientes (28,5%) sincrónica (1 ca. colon, 2 ca. ovario, 1 pseudomixoma y 1 mesotelioma papilar). Asa II: 10 pacientes. Todos ECOG \leq 2. El 78.5 había recibido quimioterapia adyuvante. El índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) medio fue para CP de origen colónico: 13; ca. de ovario: 20, pseudomixoma: 39-9 y para el mesotelioma 18. El número de peritonectomías fue 2: 5 pacientes; 3: 6 enfermos y 4-6: 3. 0 ostomías. Los grados de citorreducción alcanzados tras CRS fueron: CC0: 11 (78,5%), CC1:3 (21.5%). En todos se realizó HIPEC con. El tiempo medio de cirugía fue de: 7 horas y 41 minuto (5:50-11:10). Hubo complicaciones grado I-II en 5 casos (35,7%). La estancia media postoperatoria fue de: 13,71 días (8-29). El periodo libre de enfermedad medio ha sido de 26 meses (6m-57m). La supervivencia global

de la serie es de: 30,5 m. Tras un seguimiento de seguimiento superior a 2 años: viven libres de enfermedad: 10 pacientes (71.4%); 2 ancianos (14.28%) viven con enfermedad y 2 (14,28%) han fallecido por enfermedad metastásica.

Conclusiones: La edad no debe considerarse como un criterio de exclusión para aquellos pacientes con carcinomatosis peritoneal de origen gastrointestinal y/o ginecológico que sean candidatos a tratamiento potencialmente curativo mediante técnicas de citorreducción y quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (CRS + HIPEC). En nuestra serie no hemos encontrado diferencias significativas en cuanto a supervivencia global, periodo libre de enfermedad, complicaciones y situación clínica entre los pacientes menores de 75 años de edad (283 en nuestra serie) y los 14 pacientes mayores de 75 años ECOG \leq 2.