



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-287 - EXENTERACIÓN PÉLVICA, NUESTRA EXPERIENCIA

Quiroga Valcárcel, Ana; Matías García, Belén; Sánchez Gollarte, Ana; Soto Schütte, Sonia; Mendoza Moreno, Fernando; Ovejero Merino, Enrique; Díez Alonso, Manuel Mariano; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: Mostrar los resultados a medio y largo plazo en pacientes intervenidos por carcinoma de recto sometidos a exenteración pélvica (EP).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye todos los pacientes intervenidos de exenteración pélvica desde enero de 2009 hasta diciembre de 2019. Se han incluido los cánceres de recto localmente avanzados y las recidivas pélvicas, operados todos ellos de forma electiva con intención curativa (resección R0). La recogida de datos se ha realizado en una hoja de cálculo Microsoft Office Excel® 2019, y el análisis de datos con SPSS 26. Para la descripción de variables cuantitativas se ha empleado la media y la desviación estándar, así como para las variables categóricas se ha usado el porcentaje y el número de casos.

Resultados: Durante este periodo, 554 pacientes fueron intervenidos por carcinoma de colon, realizándose EP a nueve pacientes. Se descartaron las EP por cáncer ginecológico o urinario. El 91% de los pacientes fueron varones (ocho pacientes). La edad media $64'1 \pm 21'7$ años. La estadificación se ha realizado de acuerdo a la TNM de la AJCC/UICC (última edición). En todos los pacientes la histología tumoral fue de adenocarcinoma de recto. A todos se les realizó cistectomía radical con reconstrucción tipo Bricker y resección de tumor rectal con estoma terminal (en el caso de la mujer se asoció histerectomía y doble anexectomía). No se registró mortalidad perioperatoria ni en el postoperatorio inmediato (30 días), siendo la estancia media de $25,2 \pm 22,4$ días. El tiempo medio de supervivencia tras la exenteración fue de $2,5 \pm 0,5$ años. Tres pacientes fallecieron debido a progresión de la enfermedad (recidiva hepática, pulmonar y local).

Conclusiones: La resección con márgenes negativos (R0) es la única posibilidad de tratamiento curativo del cáncer de recto localmente avanzado con afectación de órganos pélvicos. En presencia de extensión a dichos órganos, la EP constituye la única opción terapéutica. En nuestro centro la supervivencia global fue de 2,5 años, ligeramente superior a la descrita en la literatura. No se produjeron fallecimientos en el periodo perioperatorio y la morbilidad asociada al procedimiento no fue significativa.