



O-306 - RESULTADOS DEL PROGRAMA DE SECOND LOOK EN CCR DE ALTO RIESGO DE RECAÍDA PERITONEAL. NUESTRA EXPERIENCIA TRAS 5 AÑOS COMO GRUPO CONSOLIDADO.

Qian Zhang, Siyuan; Barambio, Javier Jesús; Villarejo, Pedro Juan; Hernández Villafranca, Sergio José; Domínguez Prieto, Víctor; Guijo, Ismael; Guadalajara, Héctor; García Olmo, Damián

Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: La carcinomatosis peritoneal (CP) de origen colorrectal se puede presentar de forma sincrona (5-8%) o metacrónica (4-5%). Debido a la baja sensibilidad de las pruebas de imagen y marcadores tumorales para detectar de forma precoz la carcinomatosis metacrónica, en distintos centros se ha elaborado diferentes protocolos de second look. Este protocolo consiste en la selección de los pacientes de alto riesgo de desarrollar carcinomatosis. Tras haber recibido adyuvancia por su CCR y con pruebas radiológicas y marcadores tumorales negativos, y antes de los 12 meses de la primera cirugía, son sometidos a una segunda laparotomía. En caso de encontrarse CP, se realiza citorreducción. En todos los casos se realizaría cirugía de reducción de riesgo y HIPEC. En estudio multicéntrico PROFILOCHIP evaluó la eficacia del HIPEC profiláctico en este tipo de pacientes: después de una mediana de 51 meses, la supervivencia libre de enfermedad peritoneal a los 3 años fue del 44% en el grupo de second-look/HIPEC y del 51% en el grupo sometido a vigilancia ($p = 0,75$). La supervivencia global a los 3 años tampoco presentó diferencias significativas entre ambos grupos (79% SL vs 80% control).

Métodos: Tras 5 años de experiencia, hemos realizado un total de 101 procedimientos peritoneales. 40 pacientes han entrado dentro del protocolo de second look por tener una neoplasia de alto riesgo en la primera cirugía: T4a, T3N+, implantes peritumorales u ováricos, tumores perforados o citología positiva. Se realiza un análisis de nuestros resultados de forma prospectiva, analizando variables descriptivas, resultados de la técnica y comparando con las publicaciones de otros grupos.

Resultados: Del total de pacientes intervenidos, encontramos CP en la cirugía de second look en 11 pacientes (27,5%). Este grupo de pacientes por lo tanto ya no recibirían un HIPEC profiláctico, si no que reciben tratamiento en un estadio muy precoz (PCI 1-6). A pesar de ello, un 54,5% van a recaer en distintos lugares, la mitad de ellos en el peritoneo. Los restantes 29 pacientes no se objetiva enfermedad en el momento del second look y reciben tratamiento de forma profiláctica. De estos, el 20,6% recaen con una mediana hasta la recaída de 82 semanas; 2 pacientes fallecen, uno por complicaciones tardías y otro por progresión. En ambos grupos, las complicaciones se presentan en el 45% de los pacientes, clasificándose como Clavien Dindo III-IV el 15%.

Conclusiones: El HIPEC profiláctico no protege de la recaída peritoneal tanto como cabría esperar,

teniendo en cuenta las recaídas (20,6% en nuestra serie) y el periodo de seguimiento realizado. La detección precoz de la afectación peritoneal en pacientes de alto riesgo si podría aportar beneficio, ya que de esta forma tendremos más posibilidades de alcanzar el R0. Sin embargo, la inclusión en el protocolo de Second Look de todos los pacientes de alto riesgo, probablemente añada una morbimortalidad difícilmente asumible. Por este motivo debemos explorar nuevas técnicas de detección precoz en esos pacientes como la RMN peritoneal, la biopsia líquida o el uso liberal de la laparoscopia.