



P-45 - EXPERIENCIA DE 27 AÑOS EN CIRUGÍA DE METÁSTASIS PULMONARES DE SARCOMAS DE PARTES BLANDAS

Rodríguez Torres, L.; Victorero Fernández, R.; Gallegos Esquivel, E.; González Casaurran, G.A.; Martín-Albo Caballero, L.; Huerta Martínez, L.J.; Azcarate Perea, L.; Simón Adiego, C.M.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Según la literatura médica la supervivencia a 5 años de los pacientes intervenidos de metástasis pulmonares de sarcomas de partes blandas (SPB) oscila en torno al 15-50,3%. En este estudio pretendemos analizar los factores pronósticos y la evolución de los pacientes con SPB tras cirugía de metástasis pulmonares en un solo centro. Dichos tumores constituyen en nuestro servicio una de las principales etiologías de cirugía de metástasis.

Métodos: Se analizó retrospectivamente la supervivencia de aquellos pacientes intervenidos de metástasis pulmonares de SPB (se excluyeron rhabdomyosarcomas, GIST, y sarcomas óseos extraesqueléticos) con intención radical en el periodo 18/12/1991-01/12/2018, así como aquellas variables recogidas en la literatura médica como factores pronósticos. En el análisis de supervivencia se utilizaron curvas de Kaplan-Meier y el log-rank test; y en el análisis multivariante el análisis de regresión de Cox. El seguimiento fue superior a 2 años.

Resultados: Se intervinieron 47 pacientes. El número total de resecciones pulmonares realizadas fue de 72. La edad media fue de 47,47 años (DE 17,31). Mujeres 30 (63,8%), varones 17 (36,2%). Las histologías más frecuentes fueron: leiomioma 15 (31,9%); sarcoma sinovial 12 (25,5%); y leiomioma 6 (12,8%). Se realizó resección completa en 42 pacientes (89,4%). Número de metástasis resegadas: mediana 2 (1-26). Las metástasis fueron pleuropulmonares en 5 casos (10,6%). Recibieron quimioterapia adyuvante 23 pacientes (48,9%). Mortalidad a 30 días: 0%. La supervivencia a 5 años tras cirugía de metástasis pulmonares fue del 33,5%. Mediana 35 meses. En el análisis de regresión de Cox hallamos los siguientes factores pronósticos: Sexo mujer ($p = 0,001$, HR 5,758, IC95% 2,127-15,583); ILE < 24 meses ($p = 0,002$, HR 3,419, IC95% 1,515-7,720); metástasis pleuropulmonares vs pulmonares ($p = 0,001$, HR 7,750, IC95% 2,227-26,971); recidiva simultánea en otra localización ($p = 0,023$ HR 3,205, IC95% 1,177-8,69). Recidivaron 43 pacientes (91,5%). Las localizaciones más frecuentes de la 1ª progresión fueron: pulmón 31 (72,1%), metástasis extrapulmonares 12 (27,9%), recidiva local 10 (23,2%). La supervivencia libre de progresión (SLP) fue de 7 meses (1-120). La recidiva pulmonar fue significativamente más frecuente, tras cirugía de metástasis pulmonares, en los sarcomas sinoviales frente a los otros tipos histológicos (83,3% vs 45,7%, $p = 0,025$). Hubo 5 largos supervivientes 10,6% (vivos y sin recidiva 5 años tras última cirugía), habiendo hallado como factores pronósticos positivos: edad 24 meses ($p = 0,043$).

Conclusiones: Hallamos los siguientes factores de mal pronóstico tras cirugía de metástasis pulmonares: ILE < 24 meses, metástasis pleurales, recidiva simultánea en otra localización, y sexo mujer. La tasa de recidiva fue muy elevada y los largos supervivientes se asociaron a edad de 24 meses, y grado histológico 2 de la FNCLCC. Los sarcomas sinoviales tienden a la recidiva pulmonar tanto en la 1ª como en la 2ª progresión tras cirugía de metástasis pulmonares, frente a otros tipos histológicos.