



O-026 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS RECIDIVAS DE COLANGIOCARCINOMA

Fernández Gómez-Cruzado, Laura; Gastaca Mateo, Mikel; Prieto Calvo, Mikel; Alonso Calderón, Eva; Alonso Carnicero, Patricia; Roldán Villavicencio, Javier; Valdivieso López, Andrés; Ortiz de Urbina López, Jorge

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: El único tratamiento potencialmente curativo del colangiocarcinoma es la resección quirúrgica. Incluso cuando la resección es completa, más de la mitad de los pacientes desarrollan recurrencias y los resultados a largo plazo son desalentadores. La quimioterapia es el tratamiento de elección en las recurrencias, sin embargo, muchas de ellas son potencialmente tratables con cirugía. El objetivo del estudio es valorar los resultados obtenidos tras el tratamiento quirúrgico de las recidivas de colangiocarcinoma.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de los colangiocarcinomas intervenidos en nuestro centro entre 1995 y 2015. Los pacientes fueron seguidos hasta abril de 2017. Se intervinieron un total de 143 pacientes, 62 tumores de Klatskin (43,4%), 59 colangiocarcinomas intrahepáticos (41,2%) y 22 colangiocarcinomas distales (15,4%). La tasa de reseabilidad fue del 94,4%. De estos, 102 pacientes (71,3%) presentaron recidiva tumoral durante el seguimiento, recibiendo tratamiento quimioterápico 44 pacientes (43,2%), tratamiento sintomático 40 pacientes (39,2%) y tratamiento quirúrgico 18 pacientes (17,6%).

Resultados: La localización más frecuente de las recidivas fue a nivel locorregional en un 35,2% de los pacientes, seguida de recidivas hepáticas en un 27,5%, de localización múltiple (intraabdominal ± pulmonar ± ósea) en un 24,5%, carcinomatosis peritoneal en un 10,8% y pulmonar aislada en un 2% de los pacientes. El tratamiento quirúrgico de la recidiva se llevó a cabo en un total de 18 pacientes. De estos, en 11 casos el tumor inicial fue un tumor de Klatskin, en 6 un colangiocarcinoma intrahepático y en 1 un colangiocarcinoma distal. El 44,4% de estos pacientes habían recibido quimioterapia tras la primera intervención, y el 27,8% también la recibieron tras la segunda. La mediana de tiempo hasta la recurrencia fue de 19 meses (rango 2-82). Las recidivas fueron a nivel locorregional en 13 pacientes, hepáticas en 4 y carcinomatosis peritoneal en uno de ellos. En 6 pacientes se realizó una laparotomía exploradora mientras que en 12 de ellos se pudo realizar una cirugía con intención curativa (tasa de reseabilidad del 66,7%). Tres pacientes fallecieron tras la cirugía debido a complicaciones postoperatorias, un paciente con un colangiocarcinoma intrahepático con una recidiva a nivel hepático y dos tumores de Klatskin con recidivas locales. La mediana de supervivencia global tras la recidiva de los tres grupos de tratamiento, quimioterapia, cirugía y sintomático fueron como siguen: 13,5 meses (rango 1-58), 7,5 meses (rango 0-42) y 2,5 meses (rango 0-34), respectivamente. La supervivencia a 1 y 3 años tras la

recurrencia fue: 54,5% y 11,4% en el grupo tratado con quimioterapia, 44,4% y 5,5% en el grupo de tratamiento quirúrgico y 27,5% y 0% en el grupo de tratamiento sintomático, La supervivencia a 5 años tras la recurrencia fue del 0% en los tres grupos.

Conclusiones: Tras la recidiva, ninguno de los pacientes sobrevivió 5 años. El tratamiento quirúrgico de las recurrencias de colangiocarcinomas no aportó mejores resultados que el tratamiento quimioterápico.