



P-024 - LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL POSQUIMIOTERAPIA EN TUMORES GERMINALES TESTICULARES: GESTOS AÑADIDOS Y COMPLICACIONES ASOCIADAS

Barrios, Álvaro; Fernández Hernández, Juan Ángel; Soria Cogollos, Teresa; Torres Salmerón, Gloria; Frutos Bernal, M. Dolores; Gómez Ruiz, Álvaro Jesús; Gómez Pérez, Beatriz; Delegido García, Ana; Parrilla Paricio, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: En el manejo terapéutico de las neoplasias germinales testiculares es frecuente la necesidad de resección de adenopatías residuales posquimioterapia. La exéresis de dichas masas puede precisar de resecciones de órganos adyacentes y del uso de laparotomías fuera del estándar.

Objetivos: Presentar los resultados obtenidos en pacientes sometidos a linfadenectomía retroperitoneal por masas residuales posquimioterapia en tumores germinales testiculares.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo incluyendo pacientes intervenidos en nuestra unidad desde enero de 2015 hasta diciembre de 2018 por masas retroperitoneales posquimioterapia.

Resultados: Se incluyeron 18 pacientes con una mediana de edad de 32 (18-48) años, siendo el tumor más frecuente mixto de células germinales (10 casos, 55,6%) y el seminomatoso (6 casos, 33,3%). Las vías de abordaje fueron la laparotomía media (10 casos, 55,6%), la ampliación transversa unilateral (5 casos, 27,8%) y bilateral (3 casos, 16,7%). Un filtro de vena cava inferior (VCI) preoperatorio se colocó en 5 pacientes. En 3 casos fue precisa la ligadura de vena renal o suprarenal, en 2 pacientes se realizó aortorrafia por desgarró de la misma, 2 casos incluyeron resecciones de VCI y en 2 casos se realizó orquiectomía. Dos pacientes precisaron de resecciones de órganos adyacentes, en un caso de músculo psoas, VCI y ligamento amarillo; y de riñón y colon izquierdos en otro. La biopsia postoperatoria mostró la presencia de teratoma maduro (10 pacientes, 55,6%), seguido de necrosis (6 pacientes, 33,3%) y 1 (5,6%) caso de teratoma maligno con coriocarcinoma y de fibrosis. Las complicaciones más frecuentes fueron la disfunción sexual (2 casos, 11,1%) y la ascitis quilosa (2 casos) que se resolvieron con manejo conservador.

Conclusiones: La cirugía de las masas residuales posquimioterapia obliga al uso de laparotomías no estándares, que permiten la linfadenectomía, la resección de órganos adyacentes, así como el control de los grandes vasos.