



O-333 - CRS-HIPEC EN CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE PACIENTES CON EDAD AVANZADA: ¿LIMITAMOS AGRESIVIDAD QUIRÚRGICA PARA DISMINUIR MORBILIDAD?

González de Pedro, Carlos; Muñoz Casares, Cristóbal; García Fernández, Noelia; Tinoco González, Jose; Puppó Moreno, Antonio; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La cirugía radical con procedimientos de peritonectomía y quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (CRS-HIPEC) representan la mejor opción con finalidad curativa en el tratamiento de la enfermedad neoplásica peritoneal de diversos orígenes. La edad avanzada no debería ser un criterio de exclusión por sí mismo, si dichos pacientes reúnen los criterios de inclusión universalmente aceptados. Sin embargo, ¿limitamos la agresividad quirúrgica necesaria para conseguir completa citorreducción en base a reducir morbilidad, con respecto a edades más jóvenes? Analizamos nuestra experiencia y resultados con estos procedimientos en pacientes de edad avanzada.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre base de datos prospectiva (julio 2016-marzo 2021) y comparativo entre grupos de edad menor y mayor de 70 años, de pacientes con enfermedad neoplásica peritoneal intervenidos mediante procedimientos de peritonectomía y quimioterapia intraoperatoria hipertérmica (HIPEC) por un mismo cirujano oncológico peritoneal en Centro hospitalario de referencia. Los criterios de inclusión comprendían a todos los pacientes con carcinomatosis peritoneal inicialmente programados para CRS-HIPEC, con adecuado performance status, sin comorbilidades limitantes y ausencia de enfermedad extraabdominal o sistémica no tratable. Análisis estadístico realizado con el programa informático SPSS 20.0 para Windows.

Resultados: Se incluyeron 236 pacientes en este periodo de estudio, de los que 32 (14%) superaban los 70 años con un rango de edad de 70-78, frente al grupo más joven (86%) con un rango de edad de 6-69 años. De los 236 pacientes, 28 (12%) fueron considerados irreseccables: 26/204 (13%) de los 70 años. El origen neoplásico más frecuente fue ovario (42,2% y 40,6%, respectivamente), seguido del colon (29,2% y 26,7%, respectivamente) En cuanto a los pacientes intervenidos mediante CRS-HIPEC, tenían edades medias de 54 años y 74 años, respectivamente, y no mostraron diferencias significativas en diferentes variables estudiadas: sexo femenino (79,8% vs. 76,7%), mediana de PCI (20,5 vs. 22,5), mediana de tiempo quirúrgico (8 h. en ambos grupos), mediana de estancia hospitalaria (14 días vs. 15,5 días), neoadyuvancia (84,3% vs. 76,7%), realización de > 4 procedimientos de peritonectomía durante la cirugía (50,6% vs. 63,3%), resección intestinal única o múltiple (60,7% vs. 66,7%), citorreducción completa CC0 (80% vs. 77%), citorreducción óptima CC0-CC1 (95,5% vs. 100%), enfermedad ganglionar anatomopatológica (27% vs. 30%) y enfermedad extraabdominal-sistémica tratada (17% vs. 10%). Sin embargo, el porcentaje de ostomías del primer

grupo fue del 6,7% frente al 23,3% del grupo más añoso. En tales circunstancias, la morbilidad grave (Dindo-Clavien III-IV) del grupo más joven fue 19,1% vs. 20%. Finalmente, no hubo mortalidad posoperatoria en ninguno de los grupos de la serie.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que los pacientes mayores de 70 años con carcinomatosis peritoneal sometidos a CRS-HIPEC, no presentan menos carga tumoral ni tampoco ninguna limitación en los objetivos de radicalidad quirúrgica para alcanzar la citorreducción completa. En este sentido, y en la misma línea de publicaciones recientes, la edad avanzada no debería representar un criterio de exclusión por sí mismo, siempre que se tengan en cuenta adecuados criterios de selección y se realicen estas intervenciones en Centros con experiencia y equipos multidisciplinares.