



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-022 - ¿QUÉ CLASIFICACIÓN ESTRATIFICA MEJOR LAS NEOPLASIAS MUCINOSAS APENDICULARES CON DISEMINACIÓN PERITONEAL? UN PASO MÁS CERCA EN LA VALIDACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN PATOLÓGICA DEL PSOGI

Martín, Lorena; Lozano Lominchar, Pablo; Gómez Navarro, Yésica; Fernández Aceñero, María Jesús; Vásquez Jiménez, Wenceslao; Palencia García, Natividad; González Bayón, Luis

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Existen varias clasificaciones para el pseudomixoma peritonei (PMP). La clasificación en 4 niveles propuesta por el Peritoneal Surface Oncology Group (PSOGI) y la de dos niveles propuesta por la 8ª edición de la American Joint Committee on Cancer (8º-AJCC) surgen a partir de los avances en conocimiento patológico que ha dado lugar a la evolución de la terminología empleada para definir el PMP.

Objetivos: Evaluar el impacto en ambos sistemas de clasificación en la supervivencia global (SG) de estos pacientes.

Métodos: Revisión de las muestras de anatomía patológica de los pacientes intervenidos de citorreducción con quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (CRS+HIPEC) por una neoplasia mucinosa apendicular con diseminación peritoneal (DP) durante enero 2009-diciembre 2019. Reclassificación de los pacientes siguiendo los esquemas de la clasificación del PSOGI y 8º-AJCC. Evaluación del impacto pronóstico de ambas clasificaciones usando un análisis de supervivencia con la SG y la supervivencia libre de enfermedad (SLE).

Resultados: Se identificaron 95 pacientes; 21,1% clasificados como mucina acelular (MA), 55,8% como carcinoma mucinoso peritoneal de bajo-grado (LGMCP), 8,4% como MCP de alto-grado (HGMCP) y 14% como HGMCP con células en anillo de sello (SRC). No se alcanzó la mediana de SG en aquellos pacientes con AM ni LGMCP mientras que fue de 41,4 meses en aquellos con HGMCP y de 56,3 meses en HGMCP-SRC ($p = 0,002$). De similar modo, los pacientes clasificados como EIVA tampoco alcanzaron la mediana de SG mientras que la mediana de SG en pacientes EIVB fue de 56,3 meses ($p < 0,001$). La mediana de SLE tampoco fue alcanzada en aquellos pacientes con AM. En pacientes con LGMCP, HGMCP y HGMCP-SRC las medianas de SLE fueron de 60,9, 13,6 y 8,8 meses, respectivamente ($p < 0,001$). Así mismo, la mediana de SLE no fue alcanzada por aquellos pacientes EIVA, y, sin embargo, fue de 9,1 meses en pacientes EIVB ($p < 0,001$). Ambas clasificaciones se correlacionaban con la SG (PSOGI: HR de 10,2, $p = 0,39$; AJCC: HR de 7,7, $p = 0,002$) y la SLE (PSOGI: HR de 12,7, $p = 0,001$; AJCC: HR de 3,7, $p = 0,001$) en el análisis multivariante. La 8ª-AJCC se correlacionaba mejor con la SG, mientras que el PSOGI con la SLE.

Conclusiones: La 8ª-AJCC define dos grupos pronósticos completamente opuestos en términos de SG. Sin embargo, la clasificación del PSOGI provee una mejor definición histológica y mejor estratificación pronóstica global teniendo en cuenta SG y SLE.