



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-410 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA TRAS RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE SARCOMAS INGUINALES. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

González-Abós, Sandra; Sala, Laia; Ballester, Eulalia; Solans, Mireia; Gracia, Isidro; Fernández, Manuel; Moral, Antonio; González, Jose Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los sarcomas inguino-escrotales son tumores raros de muy baja incidencia, con escasa literatura al respecto, habitualmente se confunden con hernias inguinales, adenopatías o lipomas de la región inguinal. Los factores pronósticos no están bien definidos, excepto la resección completa del tumor con la obtención de márgenes libres que se asocia a menor tasa de recidiva. El objetivo de este estudio es definir la evolución posoperatoria y la supervivencia en estos pacientes.

Métodos: Se incluyen pacientes intervenidos de sarcomas inguinales entre los años 2005-2020. Los criterios de inclusión fueron la presencia de sarcoma originado en región inguinal intervenido en nuestro centro de la cirugía primaria o ampliación de márgenes.

Resultados: se incluyeron 28 pacientes, 9 mujeres y 19 hombres con una edad mediana de 53 años al diagnóstico del tumor primario. Veintiún pacientes (75%) debutaron con clínica asociada a la enfermedad, la mayoría por aparición de tumoración inguinal orientada como hernia, lipoma o tumoración a filiar. Once pacientes se intervinieron en otro centro, 3 con márgenes negativos; en los 8 restantes se realizó ampliación de márgenes en 7, un paciente se decidió seguimiento estricto sin intervención por baja agresividad tumoral y resección marginal. De los 17 intervenidos en nuestro centro en primera instancia, 3 requirieron cirugía second-look para ampliación de márgenes, siendo el diagnóstico inicial de uno de ellos el de adenopatía. En 3 pacientes se realizó reconstrucción con colgajo y en 2 pacientes se realizó *bypass* inguino-femoral y reconstrucción de la vena femoral. El tiempo libre de recidiva fue del 74,1%, del 63,5% y del 36,3% al año, a los tres años y a los cinco años. La mediana de seguimiento fue de 43 meses con supervivencia del 100%, 87,4% y del 63,3% al año, tres años y cinco años respectivamente. Se asoció a peor pronóstico los tumores con grado 3 y mejor pronóstico el subgrupo de liposarcomas.

Conclusiones: Los sarcoma inguinales son tumores con baja incidencia con supervivencia dispares debido al gran rango de diagnósticos anatomopatológicos, no obstante, la supervivencia es elevada en comparación con otros tipos de tumores. Esta varía en función del tipo histológico, con mejor supervivencia descrita en los liposarcomas y en función del grado de diferenciación celular, asociándose el grado 3 a supervivencias inferiores. La sospecha clínica es un factor clave para el diagnóstico precoz de dichos tumores, marcando el pronóstico; ya que un porcentaje no despreciable de casos, en nuestra serie el 43%, es diagnosticado tras la cirugía. El tratamiento se basa en

resección quirúrgica amplia. En los casos en que no es posible obtener márgenes negativos, la radioterapia adyuvante y la quimioterapia favorecen el control de la enfermedad, manteniendo la enfermedad estable.