



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-075 - CIRUGÍA COMPARTIMENTAL EN EL LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL PRIMARIO Y RECIDIVADO: RESULTADOS DE MORBILIDAD Y SUPERVIVENCIA EN UNA UNIDAD DE REFERENCIA

García-Fernández, Noelia; Muñoz-Casares, Cristobal; González de Pedro, Carlos; Tinoco-González, José; Puppone-Moreno, Antonio; Padillo-Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El único tratamiento curativo de los sarcomas retroperitoneales (RPS) es la cirugía, que debe adaptarse a la histología del tumor. La cirugía compartimental o “en bloque”, con resección de órganos adyacentes al tumor, ha demostrado una menor tasa de recidiva frente a la resección simple del tumor. En muchas ocasiones, este tipo de procedimientos comportan una alta complejidad, no exenta de complicaciones. Siguiendo los consensos publicados por el grupo transatlántico RPS para el manejo del SRP primario (2015) y SRP recidivado (2016), presentamos los resultados de morbilidad de la cirugía compartimental de los LSRP intervenidos en los últimos 5 años en una unidad de especializada de un Centro de Referencia.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivas en el que se analizaron los resultados de morbilidad y supervivencia en dos grupos de estudio para los que se realizó cirugía compartimental: LSRP primario y LSRP recidivado. Se excluyeron los sarcomas pélvicos y de pared abdominal.

Resultados: En los últimos cinco años se intervinieron 29 liposarcomas retroperitoneales. 21 (72,4%) correspondieron a LSRP primario y 8 (27,5%) a LSRP recidivados. Entre los LSRP primarios, los órganos más frecuentemente resecaos fueron psoas y peritoneo (100%), riñón (85,7%), glándula suprarrenal (81%), omento (66,7%), colon (61,9%), apéndice (52,4%) y en menos del 50% útero y anejos, bazo y páncreas, entre otros. La complicación más frecuente fue la infección de herida (n = 2; 9%), con una morbilidad Clavien-Dindo ≥ 3 del 19,05% y mortalidad a 30 días 0%. Entre los LSRP recidivados los órganos más frecuentemente resecaos fueron peritoneo y psoas (100%), colon (87,5%), riñón y glándula suprarrenal (75%), omentectomía y apendicectomía (62,5%), resección intestinal (50%) y resección de diafragma (37,5%). La morbilidad Clavien-Dindo ≥ 3 fue del 12,5% y la mortalidad a 30 días del 0%.

Conclusiones: La cirugía compartimental o en bloque es un procedimiento seguro y eficaz en el tratamiento de los liposarcomas retroperitoneales. Este tipo de procedimientos no está exento de complicaciones, que varían en función del tipo de resección realizada. El manejo diagnóstico, terapéutico y de seguimiento en los RPS debe ser realizado por un equipo multidisciplinar y en Centros de Referencia.