



O-070 - EXENTERACIÓN PÉLVICA COMPLETA LAPAROSCÓPICA VS. ABIERTA: RESULTADOS INICIALES

López Cuevas, María del Mar¹; González Sánchez, Salud¹; Fernández Baeza, Marta²; Vallejo Lesmes, Ana¹; Arjona Sánchez, Álvaro¹; Rodríguez Ortiz, Lidia¹; Briceño Delgado, Javier¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba; ²Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: La exenteración pélvica completa (EPC) constituye una cirugía de alta complejidad asociada a porcentajes de morbilidad mayor en torno al 40% en unidades de referencia. Esta se realiza en tumores avanzados o recidivas localizadas en pelvis con infiltración de varios órganos que impiden una resección más conservadora. En ocasiones la EPC se indica en situaciones de paliación por los efectos secundarios de la radioterapia o progresión tumoral. El propósito de nuestro estudio es evaluar la experiencia en la EPC mediante abordaje mínimamente invasivo (LapEPC) y comparar los resultados perioperatorios a la técnica abierta (OEPC), en una Unidad de referencia.

Métodos: Se utilizó una base prospectiva de las EPC realizadas en nuestra Unidad entre el año 2013-2023. Se descartaron todas aquellas exenteraciones anteriores y posteriores. Se analizaron variables perioperatorias, morbilidad mediante Dindo-Clavien (mayor \geq 3) y supervivencia a largo plazo.

Resultados: Un total de 19 EPC fueron analizadas, 9 LapEPC y 10 OEPC. En el abordaje laparoscópico de los 9 casos, 8 eran mujeres y 1 hombre, con una media de edad de 61,2 años; mientras que en el abordaje abierto de los 10 casos, 5 eran hombres y 5 mujeres, con una media de edad de 53,7 años. Los orígenes tumorales fueron colon y cérvix de forma mayoritaria. En un caso de LapEPC se aplicó HIPEC y en un caso de OEPC se aplicó radioterapia intraoperatoria. Los casos con intención paliativa fueron uno en cada grupo. Tiempo de cirugía fue de 407 minutos para LapEPC y 367 min para OEPC ($p = 0,38$). La estancia hospitalaria fue superior en el grupo OEPC con 21,6 días vs. LapEPC con 10,1 días, ($p = 0,23$). La tasa de R0 excluyendo casos paliativos fue de 88,9% para LapEPC vs. 70% para OEPC ($p = 0,33$). Morbilidad mayor (grado III) fue de 45% en el grupo de LapEPC sin mortalidad, mientras que en el grupo OEPC fue de un 40% (grado III/IV) con un paciente fallecido en el ingreso. La supervivencia en ambos grupos fue similar.

Conclusiones: La EPC laparoscópica es factible y segura con menor estancia hospitalaria, los resultados a largo plazo son comparables con reducción de la estancia hospitalaria.