



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-267 - ESTUDIO COMPARATIVO EN QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA (HIPEC) PARA CÁNCER DE OVARIO AVANZADO: CISPLATINO MÁS DOXORRUBICINA VERSUS PACLITAXEL

Manzanedo Romero, Israel; Pereira, Fernando; Pérez Viejo, Estibalitz; Serrano del Moral, Ángel; Martínez Torres, Beatriz; Rihuete Caro, Cristina; Naranjo, Carolina; Cruzado, Diego

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Objetivos: Hay una gran variabilidad de fármacos utilizados en HIPEC para el cáncer de ovario, complicando la comparación de resultados entre los diferentes estudios. Nuestro objetivo es analizar los resultados de supervivencia en mujeres operadas de cáncer avanzado de ovario (estadio IIIC) con dos regímenes diferentes de quimioterapia en HIPEC.

Métodos: Se ha analizado de forma retrospectiva una base de datos recogida de forma prospectiva, de una cohorte de pacientes con cáncer de ovario en estadio IIIC, operadas mediante cirugía de citorreducción con HIPEC, desde octubre de 2008 a febrero de 2016. Se han comparado los dos fármacos utilizados, cisplatino con doxorubicina (Grupo A) y paclitaxel (Grupo B).

Resultados: Cuarenta y un pacientes fueron tratadas con cirugía citorreductora y HIPEC; 19 pacientes (46%) del Grupo A y 22 (54%) del Grupo B. La extensión de la enfermedad peritoneal fue comparable entre los grupos (PCI de 10 en el Grupo A versus PCI de 12,5 en el Grupo B). No hubo diferencias en la morbilidad entre los grupos, con una morbilidad severa (Clavien-Dindo III o IV) de 36,8% vs 27,3%, respectivamente. No hubo mortalidad postoperatoria. La mediana de seguimiento fue de 39 meses. La mediana de supervivencia global fue de 79 meses. La supervivencia global a los 3 años en el Grupo A fue del 66% frente al 82,9% en el Grupo B ($p = 0,248$). La citorreducción incompleta (tumor residual macroscópico después de la cirugía) se identificó como el único factor independiente que influyó en la supervivencia global (HR: 12,30, 1,28 a 11,33; IC95%; $p = 0,03$). El citostático utilizado en HIPEC no tuvo influencia en la supervivencia global.

Conclusiones: No hubo diferencias en la morbilidad grave ni en la supervivencia global entre los dos regímenes HIPEC.