



## O-270 - HIPEC: TÉCNICA CERRADA CON RECIRCULACIÓN CON CO<sub>2</sub> (PRS/BIOSURGICAL<sup>®</sup>) EN EL TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS PERITONEAL

Gómez Sanz, M<sup>a</sup> de los Remedios; Ovejero Merino, Enrique; Lasa, Inmaculada; López, Adela; Marcos, Ruth; Medina, Rita; Jiménez, Laura; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía citorreductora asociada a la quimioterapia intraperitoneal en hipertermia (HIPEC) se está convirtiendo en la terapia recomendada para la carcinomatosis peritoneal sobre todo en algunos tumores donde ya ha demostrado su efectividad. Tradicionalmente se conocen dos métodos para aplicar la quimioterapia intraperitoneal: la técnica abierta o “coliseum” y la técnica cerrada, cada una de ellas con sus ventajas e inconvenientes. En nuestro hospital venimos realizando la técnica cerrada con recirculación de CO<sub>2</sub> (Prs/biosurgical<sup>®</sup>) que optimiza la distribución del agente quimioterápico por toda la cavidad peritoneal, manteniendo las ventajas de la técnica cerrada. Presentamos nuestra técnica y los resultados obtenidos durante los 5 años de trayectoria de nuestro grupo.

**Métodos:** Estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva (Access 2013) de 89 pacientes con el diagnóstico de carcinomatosis peritoneal. Todos han sido evaluados en un comité oncológico multidisciplinar y propuestos para cirugía citorreductora. De estos, 73 pacientes han recibido quimioterapia intraperitoneal (técnica cerrada con sistema de agitación por CO<sub>2</sub>), y en 3 de ellos se ha realizado también quimioterapia intrapleural (HITAC). Se realizó un análisis estadístico descriptivo para variables cualitativas y cuantitativas (SPSS 25) y el método de Kaplan Meier para el cálculo de la función de supervivencia. Se analizaron las complicaciones clasificadas según la escala Clavien-Dindo 2004.

**Resultados:** Tipo de tumor: colon (33), estomago (24), ovario (10), gist (3), pseudomixoma peritoneal (3), peritoneal primario (1), liposarcoma (1), tumor neuroendocrino (1). Cirugía: citorreducción completa en el 94,4% de los pacientes. PCI quirúrgico: 5,33 ± 11,58. PCI io: 6,47 ± 13,05. No muertes intraoperatorias. 1 reacción alérgica al quimioterápico (oxaliplatino) durante la HIPEC. No fugas o exposición del personal a agentes quimioterápicos durante el procedimiento. Complicaciones en postoperatorio (30 días). No complicaciones en 32 pacientes (47,1%). Complicaciones en 36 (52,9%). Clavien I-II 28 pacientes (38,4%). Clavien III 5 pacientes (6,8%). Clavien IV 2 pacientes (2,8%). Clavien 5 1 paciente (1,4%). Seguimiento: vivos sin evidencia de recurrencia 61,1%; supervivencia media 20,22 (± 23,6) meses; fallecidos en el seguimiento 22,2%.

**Conclusiones:** La cirugía citorreductora asociada a técnicas de quimioterapia intraperitoneal

intraoperatoria se presenta hoy día como procedimiento seguro con aceptable porcentaje de complicaciones. La técnica cerrada con recirculación con CO<sub>2</sub> es en nuestra opinión una técnica segura y eficaz. La variación técnica de quimioterapia intrapleural (HITAC), no conlleva según nuestra experiencia, complicaciones específicas.