



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-251 - ANÁLISIS DE LA MORBIMORTALIDAD POSOPERATORIA DE LOS PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN OVÁRICO TRATADOS CON CIRUGÍA CITORREDUCTORA ± HIPEC

Lario Pérez, Sandra; Quinto Llopis, Saray; Caravaca García, Iban; Calero Amaro, Alicia; Aranaz Ostáriz, Verónica; Sánchez Guillén, Luis; Arroyo, Antonio; Lacueva Gómez, Francisco Javier

Hospital General Universitario de Elche, Elche.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de representar solo el 3% de los tumores femeninos, el cáncer de ovario es la cuarta causa de muerte por cáncer en la mujer y la primera causa de mortalidad por cáncer ginecológico. La frecuente progresión local y peritoneal han hecho que se emplee la técnica de citorreducción asociada a quimioterapia hipertérmica intraoperatoria (HIPEC) consiguiendo un aumento de la supervivencia global y libre de enfermedad. Sin embargo, la morbimortalidad descrita es elevada por lo que resulta esencial la selección de pacientes que pueden beneficiarse de esta intervención. El objetivo de este estudio es analizar la morbimortalidad de las pacientes intervenidas en nuestro medio y los posibles factores predictores.

Métodos: Análisis retrospectivo de las características de los pacientes con carcinomatosis de origen ovárico intervenidos mediante cirugía citorreductora ± HIPEC dentro de un modelo asistencial multidisciplinar desde enero 2014 hasta diciembre de 2020.

Resultados: Se analizaron un total de 63 pacientes con una edad mediana de edad de 65 (RI 52-67) siendo el 71,4% menores de 65 años. La estirpe anatomopatológica más frecuente fue el carcinoma seroso (52,4%), seguido del adenocarcinoma (33,3%). La mayoría de las pacientes (60,3%) eran ASA 2 y la mayoría recibieron tratamiento neoadyuvante (68,3%). La mediana de PCI fue de 10 (RI 6,75-15). Se aplicó HIPEC en el 76,2% de las pacientes, se consiguió la citorreducción completa en el 84,1% y en la mayor parte se realizaron resecciones viscerales (79,4%). La estancia media fue de 14,29 días durante los cuales hubo un fallecimiento secundario a una broncoaspiración. El 17,5% tuvo complicaciones mayores, el 63,5% complicaciones menores y el 19% no tuvo complicaciones. Los pacientes con anastomosis digestivas tuvieron un mayor número de complicaciones menores de forma estadísticamente significativa. El 55,6% de los pacientes presentaron recidiva con una mediana de aparición de 19 meses. De las recidivas, la mayor parte fueron ganglionares, peritoneales y metastásicas al mismo tiempo. Actualmente un 42,9% están vivos sin enfermedad mientras que un 15,9% han fallecido y un 40,3% están vivos con enfermedad.

Conclusiones: La morbimortalidad de los pacientes analizados con carcinomatosis de origen ovárico intervenidos mediante cirugía citorreductora ± HIPEC es similar a la reportada por la literatura. Existe una relación estadísticamente significativa entre la realización de anastomosis

digestivas y el desarrollo de complicaciones. Además, el PCI operatorio y el número de resecciones viscerales parece tener relación con las complicaciones posoperatorias, sin embargo, en nuestro análisis no es estadísticamente significativo.