



OR-254 - CURVA DE APRENDIZAJE DE CIRUGÍA CITORREDUCTORA Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA (HIPEC) MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Gómez Dueñas, Gonzalo; Durán Martínez, Manuel; Rodríguez Ortíz, Lidia; Rufián Peña, Sebastián; Arjona Sánchez, Álvaro; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Los beneficios del abordaje mínimamente invasivo en la cirugía de citoreducción más quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (L-CRS + HIPEC) han sido demostrados con anterioridad asociando una recuperación precoz con resultados oncológicos similares a cirugía abierta en pacientes con un índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) limitado. Actualmente no hay estudios que describan la curva de aprendizaje de este procedimiento emergente. El objetivo de este estudio es evaluar la curva de aprendizaje de L-CRS + HIPEC y su influencia en los resultados perioperatorios.

Métodos: Identificamos pacientes que fueron valorados para L-CRS + HIPEC desde abril 2016 a enero 2022 (n = 51) en una unidad de Cirugía Oncológica de referencia. Fueron excluidos del análisis final los pacientes sometidos a cirugía *risk-reducing* L-CRS + HIPEC (PCI = 0) y aquellos en los que se realizó conversión inicial a cirugía abierta debido a PCI > 10. Para evaluar la curva de aprendizaje, los datos perioperatorios fueron analizados empleando Curvas de aprendizaje de sumatoria acumulada (CUSUM).

Resultados: Veintiséis pacientes fueron incluidos en el análisis final. Un paciente (3,8%) presentó complicaciones mayores (Dindo-Clavien \geq IIIa). La dificultad de las intervenciones realizadas se clasificó mediante un score de complejidad desarrollado por el grupo laparoscópico de PSOGI: baja en 23,1% (n = 6), intermedio en 19,2% (n = 5) y avanzado en 57,7% (n = 15). La estancia hospitalaria media fue $5,4 \pm 1,5$ días. No se realizó conversión a cirugía abierta. La curva de aprendizaje se dividió en dos fases: la fase de aprendizaje (1-14) y la fase de experiencia (15-26). Se observó una disminución significativa del tiempo quirúrgico ($375 \pm 103,1$ vs. $239,2 \pm 63,6$ minutos) en la fase de experiencia. No se observaron diferencias en la complejidad de los procedimientos, número de procedimientos de peritonectomía, morbilidad y estancia hospitalaria.

Conclusiones: La L-CRS + HIPEC es un procedimiento complejo que debe ser realizado en un centro de alto volumen por una unidad oncológica experta. Nuestro estudio estima la curva de aprendizaje para este procedimiento en 14 casos.