



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-460 - RESULTADOS DE LOS LIBROS DE TEXTO SOBRE EL CÁNCER DE OVARIO Y SU IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA

Carbonell-Morote, Silvia¹; Cascales, Pedro²; González Gil, Alida²; Arjona, Álvaro³; Gómez Dueñas, Gonzalo³; Lacueva, Francisco Javier⁴; Aranz, Verónica⁴; Ramia, José Manuel¹

¹Hospital General Universitario, Alicante; ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ³Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba; ⁴Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Introducción: Los pacientes que logran el resultado del libro de texto (TO) presentan un curso posoperatorio ideal, sin incidencias. La obtención de TO también se ha relacionado con una mejor supervivencia en pacientes oncológicos. La información sobre TO en pacientes intervenidas de carcinomatosis peritoneal por cáncer de ovario es muy escasa. El objetivo de este estudio es investigar TO en pacientes con carcinomatosis de origen ovárico fueron sometidas a cirugía de intervalo con/sin HIPEC (TOOC) y su impacto en la supervivencia.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo multicéntrico sobre una base prospectiva entre enero de 2010 y enero de 2015. Los criterios de inclusión fueron pacientes > 18 años, con cáncer de ovario y carcinomatosis peritoneal, sometidos a cirugía programada (con/sin HIPEC) después de respuesta a la terapia neoadyuvante. Los criterios utilizados para establecer TOOC fueron: i) no complicaciones mayores de Clavien-Dindo, ii) no mortalidad, iii) estancia no prolongada (inferior al p75 = 10 días), iv) citorreducción completa (CC-0), y v) no reingreso a 30 días.

Resultados: Se incluyeron 365 pacientes y se logró TOOC en 204 (55,9%) pacientes. La citorreducción CC-0 completa se obtuvo en 312 (85,5%). Siete pacientes (1,9%) fallecieron. Setenta y un pacientes (19,5%) presentaron complicaciones mayores (≥ IIIa). La tasa de reingreso fue del 9,3% y el 24,9% de los pacientes presentó estancia prolongada. El parámetro con el impacto negativo más significativo en el logro del TOOC fue la duración de la estancia hospitalaria. El análisis multivariado confirmó que el PCI y el íleo posquirúrgico como factores predictores independientes de TOOC. El análisis de supervivencia mostró que los pacientes que alcanzaron TOOC lograron una mejor supervivencia global (41 versus 27 meses) ($p < 0,0001$).

Conclusiones: La TO es una herramienta de manejo sencilla y valiosa para evaluar y comparar los resultados obtenidos en diferentes centros después de la cirugía por carcinomatosis peritoneal de cáncer de ovario localmente avanzado. Lograr TO tuvo beneficios en la supervivencia.