



O-059 - ANÁLISIS MULTIVARIANTE DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA MORBILIDAD TRAS CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL INTRAOPERATORIA HIPERTÉRMICA (HIPEC) EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL

P.A. Cascales Campos, J. Gil, E. Gil, P.A. Sánchez Fuentes, A. González Gil, V. López López y P.; Parrilla Paricio

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es analizar el tipo y los factores asociados con la aparición de complicaciones postoperatorias tras citorreducción de máximo esfuerzo y administración de quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (HIPEC) en pacientes con carcinomatosis peritoneal de diversos orígenes.

Métodos: Se tuvo en cuenta la experiencia acumulada entre Enero de 2008 hasta marzo de 2014. Fueron excluidos los pacientes con enfermedad irreseccable en el momento de la cirugía. Los datos referentes a la morbilidad y mortalidad fueron recogidos de forma prospectiva y clasificados de acuerdo con los criterios de toxicidad del Instituto Nacional del Cáncer (NCI-CTC versión 3.0). Las variables cualitativas fueron comparadas mediante el test de la chi cuadrado, y la t de Student para las variables cuantitativas, considerando como resultados estadísticamente significativos aquellos con un valor de la $p < 0,05$.

Resultados: Un total de 197 pacientes fueron analizadas en el periodo de tiempo considerado. Se detectaron 60 (31%) complicaciones grado I-IV, de las cuales 22 (11%) fueron graves (III-IV). Una paciente falleció en el día 51 postoperatorio (0,4%). La complicación más frecuente fue el íleo paralítico, que apareció en 11 pacientes (6%). En el análisis multivariante fueron variables independientes asociadas con la morbilidad global: la edad mayor de 60 años (OR 2,53, IC95%: 1,24-5,16, $p = 0,011$), un PCI > 12 (OR = 3,26, IC95%: 1,58-6,74, $p = 0,001$) y la necesidad de realizar una anastomosis digestiva (OR: 3,08, IC95%: 1,50-6,31, $p = 0,002$). Al analizar la aparición de complicaciones graves (grado III-IV), el análisis multivariante además del PCI > 12 (OR = 6,692, IC95%: 1,974-45,674, $p = 0,032$), la realización de anastomosis digestivas (OR = 4,987, IC95%: 1,350-27,620, $p = 0,046$). La realización de una peritonectomía diafragmática fue el único factor que, de forma independiente, se relacionó con la aparición de complicaciones graves III-IV en el análisis multivariante (OR: 5, IC95%: 1,95-12,79, $p = 0,001$).

Conclusiones: La cirugía de la carcinomatosis peritoneal se realiza con tasas de morbilidad y mortalidad controladas en centros con experiencia. La edad, la carga tumoral al inicio de la cirugía y la necesidad de realizar una anastomosis digestiva son factores relacionados con la aparición de complicaciones postoperatorias en pacientes con carcinomatosis peritoneal sometidos a

citorreducción y HIPEC. El único factor que se correlacionó con la aparición de complicaciones graves fue la realización de una peritonectomía diafragmática.