



## O-189 - TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE OVARIO RECURRENTE MEDIANTE CIRUGÍA RADICAL SEGUIDA DE QUIMIOHIPERTERMIA PERITONEAL (CR + HIPEC). 78 PACIENTES CONSECUTIVAS. PROGRAMA DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE CATALUÑA

P. Barrios Sánchez, I. Ramos Bernadó, O. Crusellas Maña, J. Castellví Valls, G. Galofré Pujol y M. Martín

Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

### Resumen

**Introducción:** El 60% de las pacientes tratadas de cáncer epitelial de ovario recurren a los 10 años, de ellas el 75% lo hacen a nivel peritoneal. Los tratamientos utilizados para el manejo terapéutico de las recidivas del cáncer de ovario: quimioterapia sistémica o cirugía más quimioterapia ofrecen SV de 12-24 meses. La aplicación de la CR + HIPEC en este tipo de pacientes consigue, en pacientes platino sensibles, tasas de SV de 30-60 meses con índices de mortalidad postoperatoria del 0-10%. Presentamos los resultados obtenidos en el manejo de la recidiva peritoneal del cáncer de ovario mediante CR + HIPEC en el contexto del Programa de Carcinomatosis Peritoneal de Cataluña así como los aspectos generales relacionados con la indicación y la técnica de la CR+HIPEC en este tipo de patología tumoral.

**Métodos:** Durante el periodo septiembre'06/abril'14, de un total de 466 pacientes sometidos a 513 tratamientos de CR + HIPEC sobre diversos tipos de CP, hemos tratado a 78 pacientes con recidiva peritoneal de cáncer de ovario/trompas y tumores primarios de la serosa peritoneal. En estas paciente se realizaron un total de 82 tratamientos CR + HIPEC. En cuatro pacientes de realizó un nuevo tratamiento radical: iHIPEC por mesotelioma maligno peritoneal, que requirieron un total de 20 tratamientos radicales. En 4 pacientes se realizó un nuevo tratamiento radical: iHIPEC por nueva recidiva peritoneal reseca de forma completa. EM:  $53,9 \pm 10$  años. Ascitis: 16,7% de las pacientes. PCI medio de 11/39. Afectación multivisceral: 71,7% de las pacientes. CR0: 98,3% (3-6 procedimientos de peritonectomías en el 61% de los pacientes). Anastomosis digestivas: 48,3% de las pacientes. Tiempo quirúrgico medio: 348,5 minutos (DE 88,4 m) y rango de 180-550 m. HIPEC (*coliseum*) con CDDP + doxorubicina durante 60 minutos a 42,5 °C.

**Resultados:** Se presentan los resultados preliminares, pendientes de la evaluación externa de estos datos a realizar en agosto/14. Mediana de seguimiento: 21 meses. Morbilidad global: 26,7%. Ninguna paciente de esta serie requirió reintervención. No problemas relacionados con las suturas. Mortalidad: 0%. Estancia media UCI: 2 días y hospitalaria: 14,2 días. Supervivencia a 12 meses: 93,1% (S.E. 3,9%), supervivencia media de 41,6 meses y mediana de 45,4 meses.

**Conclusiones:** La CR + HIPEC en el cáncer recurrente de ovario platino sensible dispone de bajos niveles de evidencia pero en diversos estudios se describen supervivencias superiores a las descritas

con otros tratamientos a expensas de bajas tasas de complicaciones y buena calidad de vida para los pacientes. Son necesarios estudios aleatorizados para confirmar estos resultados preliminares. Este abordaje terapéutico debería realizarse en centros especializados.