



O-184 - TRATAMIENTO MULTIMODAL DEL CÁNCER GÁSTRICO CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL

G. Ortega Pérez, P. López Fernández, C. Miliari Molina, M. Hernández García, E. Pérez Viejo, I. Manzanedo, Á. Serrano del Moral y F. Pereira Pérez

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: La afectación peritoneal es la forma más frecuente de cáncer gástrico metastásico. El tratamiento multimodal que combina quimioterapia sistémica neoadyuvante, citorreducción máxima y quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (HIPEC) puede mejorar el pronóstico de este grupo de pacientes.

Métodos: Entre octubre de 2005 y noviembre de 2013, se realizó laparoscopia exploradora a 18 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico avanzado, como parte del estudio de extensión antes de iniciar el tratamiento. En 14 pacientes se encontraron implantes peritoneales macroscópicos; en dos la citología del lavado peritoneal fue positiva, sin evidencia de enfermedad macroscópica; una paciente tenía un implante en el ligamento redondo inguinal y en dos casos, se objetivó progresión peritoneal durante el tratamiento sistémico neoadyuvante. El grupo estaba formado por 10 varones y 8 mujeres, con una edad media de 50,7 años (27-74). Todos los pacientes recibieron quimioterapia sistémica neoadyuvante (entre 3 y 8 ciclos basados en platino y 5FU), seguida de citorreducción y quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (HIPEC) con cisplatino y doxorrubicina. Cinco pacientes recibieron además quimioterapia intraperitoneal postoperatoria precoz con 5FU.

Resultados: En el momento de la intervención, en volumen de enfermedad peritoneal, estimado mediante el índice de carcinomatosis peritoneal (PCI), variaba entre 0 y 15. En todos los casos excepto uno, se consiguió una citorreducción completa. La estancia media postoperatoria fue de 23 días (8-56). La morbilidad grado III-IV fue de 44%, sin mortalidad a los 30 días. La supervivencia al año del diagnóstico fue del 87.5%. La supervivencia media global fueron 15,4 meses. Seis pacientes están vivos y sin enfermedad a los 4, 10, 21, 27, 33 y 58 meses del diagnóstico. Once pacientes tuvieron recidiva peritoneal, con una supervivencia libre de enfermedad de 11,2 meses.

Conclusiones: El tratamiento estándar del cáncer gástrico metastásico es la quimioterapia sistémica paliativa, con una supervivencia media de doce meses. La combinación de tratamiento sistémico, cirugía y quimioterapia intraperitoneal pueden mejorar la supervivencia de este grupo de pacientes.