



O-300 - EXPERIENCIA EN CRS+HIPEC EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD METASTÁSICA PERITONEAL. RESULTADOS TRAS DIEZ AÑOS DE SEGUIMIENTO REALES

Torres Alfonso, José Ramón; Bretcha-Boix, Pedro; Paz Yáñez, Alejandro; Farré Alegre, José

Hospital Quirón Salud Torre Vieja, Torre Vieja.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la experiencia de nuestro centro, uno de los primeros en tratar la carcinomatosis peritoneal (CP) de diversos orígenes mediante citorreducción radical y quimioterapia intraperitoneal hipertérmica peroperatoria (CRS+HIPEC), tras diez años de seguimiento reales en todos los pacientes de la muestra. El objetivo principal es ofrecer una tasa de supervivencia y de pacientes curados reales, en contraposición al estimador de Kaplan-Meier utilizado habitualmente en el análisis de supervivencia. Entre los objetivos secundarios, destacan determinar variables del proceso como índice de carcinomatosis (PCI), grado de citorreducción, uso de quimioterapia en el postoperatorio precoz (EPIC), mortalidad o complicaciones.

Métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo de la serie de pacientes intervenidos mediante CRS+HIPEC en una unidad especializada. Los datos se recopilaban mediante historia clínica electrónica y llamada telefónica a pacientes y familiares. Para garantizar 10 años de seguimiento reales, se han excluido los pacientes intervenidos a partir del 15/07/2010. Aquellos en los que no se pudo constatar el estado de supervivencia y de remisión de la enfermedad, se excluyeron de la muestra final pero se contabilizaron como pérdidas durante el seguimiento.

Resultados: Se seleccionaron un total de 78 pacientes para el análisis preliminar. Tras un 14% de pérdidas durante el seguimiento, la muestra final fue de 67 pacientes, con una edad media de 56 años y un predominio claro de mujeres (74%). En cuanto al origen de la CP, el más frecuente fue colorrectal (34%), seguido de ovárico (32%), gástrico (11%) y apendicular (8%). Otros orígenes representan el 15% restante. Su aparición respecto al tumor primario, fue más frecuentemente sincrónica (56%). El PCI promedio fue de 9,18, rango (0-39). Se consiguió una citorreducción completa en el 79% de los casos, siendo los porcentajes de CCR1 y CCR2, 13 y 7% respectivamente. La mortalidad a los 30 días fue 8,9% con una tasa de complicaciones 3-4 según la clasificación de Clavien-Dindo de 43%. La totalidad de la muestra recibió quimioterapia sistémica. Un 93% de los pacientes recibió EPIC. Asegurando 10 años de seguimiento reales en la muestra analizada, la tasa de supervivencia en este periodo de tiempo fue del 16%. La tasa de pacientes libres de enfermedad y por tanto curados fue del 13%. Debido a la presencia de pacientes con largos periodos de supervivencia y al tamaño muestral, la mediana de intervalo libre de enfermedad puede representar una medida de tendencia central mejor que la media: sus valores fueron 9 y 24,3 meses respectivamente.

Conclusiones: Existen pacientes con enfermedad metastásica a nivel peritoneal que muestran supervivencias prolongadas y están curados tras diez años de seguimientos reales después de ser tratados con CRS+HIPEC. Al interpretar este dato, debe entenderse la técnica como una herramienta más en el tratamiento del paciente oncológico y combinarla con el resto de terapias disponibles. Esta serie debe ponerse en el contexto del estado de la ciencia y las indicaciones al respecto durante la primera década del siglo XXI, estando los resultados alineados con la literatura en ese momento.