



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirurgia

P-423 - ANÁLISIS DE MORBIMORTALIDAD POSTOPERATORIA DE LOS PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN COLORRECTAL TRATADOS CON CIRUGÍA CITORREDUCTORA E HIPEC

Sanchís López, Antonio Francisco; Calero Amaro, Alicia; Barreras Mateos, Jose Antonio; Sánchez-Guillén, Luís; Fernández Candela, Alba; Triguero Cánovas, Daniel; López Rodríguez-Arias, Francisco; Lacueva Gómez, Francisco Javier

Hospital General Universitario de Elche, Elche.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía citorreductora completa asociada o no a quimioterapia hipertérmica intraoperatoria (HIPEC) es el único tratamiento con posibilidad curativa para pacientes seleccionados con carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal. Se analizaron los resultados de pacientes con carcinomatosis peritoneal origen colorrectal tratados en una unidad de referencia para esta patología.

Métodos: Se realizó un estudio transversal con muestreo consecutivo de casos de pacientes con carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal, intervenidos con intención curativa mediante cirugía citorreductora y HIPEC en el Hospital General Universitario de Elche desde 04/2014 hasta la actualidad. Se analizó la citorreducción conseguida, el índice de carcinomatosis peritoneal (PCI), las resecciones realizadas, la morbilidad postoperatoria (Clavien-Dindo), y la estancia hospitalaria.

Resultados: Se analizaron 31 pacientes, 18 hombres (58%) y 13 mujeres (42%), con una mediana de edad de 62 años (38-68). Se consiguió una citorreducción completa (CC0) en 30 pacientes (97%), siendo la mediana de PCI de 7 puntos (1-15). La distribución de pacientes por intervalos de PCI fue 11 (35%) pacientes de 1-5, 10 (32%) de 6-10 y 9 (29%) de 11-15. Se realizaron resecciones viscerales en 20 (65%) pacientes, siendo múltiples en 11 (35%) ocasiones y peritonectomías en 16 (52%) pacientes. Se administró HIPEC en 28 pacientes (90%), mediante la técnica de coliseo abierta en 15 (54%), y cerrada en 13 (46%), siendo la mitomicina (71%) el fármaco más empleado para la HIPEC. Diez pacientes (32%) presentaron alguna complicación mayor (Clavien-Dindo III/IV) durante el periodo postoperatorio. Seis (19%) pacientes presentaron fístulas digestivas (3 colorrectal, 1 intestino delgado, 1 gástrica y 1 pancreática) y 3 (10%) pacientes fueron reintervenidos (IIIb). No se encontró una asociación significativa entre el grado de complicaciones y el PCI o el número de resecciones viscerales realizadas. No hubo ningún exitus postoperatorio y la mediana de estancia hospitalaria fue de 15 días (7-30).

Conclusiones: El grado de citorreducción completa CC0 conseguido fue muy alto. El porcentaje de complicaciones mayores estuvo dentro del rango reportado en la literatura para este procedimiento sin que se produjera mortalidad postoperatoria.