



## P-45 - EXPERIENCIA DE 27 AÑOS EN CIRUGÍA DE METÁSTASIS PULMONARES DE SARCOMAS DE PARTES BLANDAS

Rodríguez Torres, L.; Victorero Fernández, R.; Gallegos Esquivel, E.; González Casaurran, G.A.; Martín-Albo Caballero, L.; Huerta Martínez, L.J.; Azcarate Perea, L.; Simón Adiego, C.M.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Según la literatura médica la supervivencia a 5 años de los pacientes intervenidos de metástasis pulmonares de sarcomas de partes blandas (SPB) oscila en torno al 15-50,3%. En este estudio pretendemos analizar los factores pronósticos y la evolución de los pacientes con SPB tras cirugía de metástasis pulmonares en un solo centro. Dichos tumores constituyen en nuestro servicio una de las principales etiologías de cirugía de metástasis.

**Métodos:** Se analizó retrospectivamente la supervivencia de aquellos pacientes intervenidos de metástasis pulmonares de SPB (se excluyeron rhabdomyosarcomas, GIST, y sarcomas óseos extraesqueléticos) con intención radical en el periodo 18/12/1991-01/12/2018, así como aquellas variables recogidas en la literatura médica como factores pronósticos. En el análisis de supervivencia se utilizaron curvas de Kaplan-Meier y el log-rank test; y en el análisis multivariante el análisis de regresión de Cox. El seguimiento fue superior a 2 años.

**Resultados:** Se intervinieron 47 pacientes. El número total de resecciones pulmonares realizadas fue de 72. La edad media fue de 47,47 años (DE 17,31). Mujeres 30 (63,8%), varones 17 (36,2%). Las histologías más frecuentes fueron: leiomioma 15 (31,9%); sarcoma sinovial 12 (25,5%); y leiomioma 6 (12,8%). Se realizó resección completa en 42 pacientes (89,4%). Número de metástasis reseçadas: mediana 2 (1-26). Las metástasis fueron pleuropulmonares en 5 casos (10,6%). Recibieron quimioterapia adyuvante 23 pacientes (48,9%). Mortalidad a 30 días: 0%. La supervivencia a 5 años tras cirugía de metástasis pulmonares fue del 33,5%. Mediana 35 meses. En el análisis de regresión de Cox hallamos los siguientes factores pronósticos: Sexo mujer ( $p = 0,001$ , HR 5,758, IC95% 2,127-15,583); ILE < 24 meses ( $p = 0,002$ , HR 3,419, IC95% 1,515-7,720); metástasis pleuropulmonares vs pulmonares ( $p = 0,001$ , HR 7,750, IC95% 2,227-26,971); recidiva simultánea en otra localización ( $p = 0,023$  HR 3,205, IC95% 1,177-8,69). Recidivaron 43 pacientes (91,5%). Las localizaciones más frecuentes de la 1ª progresión fueron: pulmón 31 (72,1%), metástasis extrapulmonares 12 (27,9%), recidiva local 10 (23,2%). La supervivencia libre de progresión (SLP) fue de 7 meses (1-120). La recidiva pulmonar fue significativamente más frecuente, tras cirugía de metástasis pulmonares, en los sarcomas sinoviales frente a los otros tipos histológicos (83,3% vs 45,7%,  $p = 0,025$ ). Hubo 5 largos supervivientes 10,6% (vivos y sin recidiva 5 años tras última cirugía), habiendo hallado como factores pronósticos positivos: edad 24 meses ( $p = 0,043$ ).

**Conclusiones:** Hallamos los siguientes factores de mal pronóstico tras cirugía de metástasis pulmonares: ILE < 24 meses, metástasis pleurales, recidiva simultánea en otra localización, y sexo mujer. La tasa de recidiva fue muy elevada y los largos supervivientes se asociaron a edad de 24 meses, y grado histológico 2 de la FNCLCC. Los sarcomas sinoviales tienden a la recidiva pulmonar tanto en la 1ª como en la 2ª progresión tras cirugía de metástasis pulmonares, frente a otros tipos histológicos.