



O-053 - TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR EN MELANOMAS AVANZADOS DE EXTREMIDADES MEDIANTE PERFUSIÓN AISLADA DE MIEMBROS: 12 AÑOS DE EXPERIENCIA

M. Duarte Llanos¹, J. Farré Alegre², P. Bretcha Boix², M. Sureda², A. Ballester² y A. Crespo²¹ Hospital Quirón Torrevieja. ²Hospital Quirón Valencia/Grupo Hospitalario Quirón, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el número de amputaciones que han sido evitadas en pacientes con melanoma localmente avanzado de la extremidades dentro de la plataforma oncológica mediante la perfusión aislada de miembros con TNF alfa y melfalan en condiciones de hipertermia.

Métodos: De noviembre 2001 a febrero 2013, se han tratado 29 pacientes (20 mujeres y 9 varones) con diagnóstico de melanoma estadio III-IV, con mediana de edad de 62 años (29-82 años). El procedimiento consiste en la disección y aislamiento de los principales vasos de la extremidad afecta, seguido de su canulación y posterior conexión a un aparato de perfusión (Performer; Medtronic[®]), se aplica un torniquete en la base de la extremidad para conseguir el aislamiento completo y evitar las fugas farmacológicas a la circulación sistémica. La perfusión se realiza con melfalán (60 min) y TNF alfa (90 min). Todas las perfusiones se desarrollan bajo condiciones de hipertermia, controlados mediante termómetros colocados en el tejido celular subcutáneo y otro intramuscular manteniendo una temperatura de 39 °C. La monitorización de las fugas se realiza mediante una gammacámara situada a nivel del precordio y la instalación de 99mTC-albúmine microcoloide (Vasculocis) en el circuito de perfusión.

Resultados: No se pudo completar el procedimiento en un paciente por fuga excesiva. La mediana de fugas fue 4% (0-27%). Se observaron respuestas objetivas en el 97% de los pacientes: completas en 15 pacientes (52%); respuestas parciales en 13 pacientes (45%) no se evidenció respuesta en un paciente (3%). La duración mediana de respuesta fue de 6 meses (0-77m). La mediana de supervivencia post-perfusión fue de 20 meses (2-89m+). Se evitaron el 100% de las amputaciones de miembros. Actualmente están vivos 8 pacientes: sin evidencia de enfermedad cinco pacientes; uno con progresión local y dos con progresión sistémica.

Conclusiones: La perfusión aislada de extremidad con quicio-hipertermia ha demostrado ser una técnica muy eficaz factible y segura en un entorno multidisciplinar. Es un procedimiento muy eficaz para conseguir el control local y prevenir la amputación del miembro afecto. Nuestros resultados son equiparables a los de la literatura.