



O-095 - MESOTELIOMA PERITONEAL QUÍSTICO BENIGNO: RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE UNA ESTRATEGIA DE CIRUGÍA CITORREDUCTORA Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA

Durán Martínez, Manuel; Rufián Peña, Sebastián; Rufián Andújar, Blanca; Ibáñez Rubio, Marta; Arjona Sánchez, Álvaro; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Casado Adam, Ángela; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El mesotelioma peritoneal quístico benigno (MPQB) es una enfermedad extremadamente rara con cerca de 200 casos reportados hasta el momento en la literatura. Representa el 3,5% de todos los casos de mesotelioma, con una incidencia de 2 casos por 1.000.000 habitantes/año. Debido a la elevada recurrencia (40-50%) asociada a la cirugía de debulking (extirpación simple de los quistes), varios grupos con amplia experiencia propusieron la realización de cirugía citorreductora combinada con quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC). En este estudio nuestro objetivo fue describir los resultados de esta estrategia en nuestro centro.

Métodos: Revisamos retrospectivamente una base de datos recopilada de forma prospectiva incluyendo todos los pacientes con MPQB que se sometieron al procedimiento combinado en nuestro centro. Se revisó la presentación clínica, los procedimientos operativos y los resultados.

Resultados: Entre julio de 2013 y abril de 2019, 7 pacientes con MPQB se sometieron a 7 procedimientos de citorreducción y HIPEC en nuestro centro. Todas las pacientes fueron mujeres y la edad media fue de 32,3 años (18-50). 2 pacientes habían sido sometidas a cirugía de debulking previamente. La extensión de la enfermedad, medida por el índice de carcinomatosis peritoneal medio (PCI) fue de $6,4 \pm 3,8$ y el número total de procedimientos realizados fue de $5,1 \pm 1,3$. Las complicaciones mayores ocurrieron en una (14,3%) paciente, sin mortalidad perioperatoria. Después de una mediana de seguimiento de 33 meses (rango 20-69), todos los pacientes están vivos y solo un paciente (14,3%) presentó recurrencia de la enfermedad a los 12 meses realizándose nueva intervención de cirugía citorreductora y encontrándose libre de enfermedad actualmente tras 45 meses de seguimiento. La supervivencia libre de enfermedad (SLE) media es de $31,7 \pm 3,0$ meses.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la cirugía citorreductora para eliminar las lesiones tumorales visibles y el uso de HIPEC para controlar la enfermedad microscópica residual, ayuda a los pacientes con MPQB a permanecer libres de síntomas y enfermedad durante un período prolongado de tiempo con una única intervención quirúrgica; así, la cirugía de citorreducción y la HIPEC combinadas como tratamiento del MCPM ofrecen una tasa de recurrencia baja con una morbilidad aceptable en centros especializados.