CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):3

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-093 - IMPLEMENTACIÓN DE LA RADIOTERAPIA EXTERNA COMO TRATAMIENTO NEOADYUVANTE EN EL MANEJO DE LOS SARCOMAS RETROPERITONEALES. RESULTADOS DE UN ESTUDIO DE CASOS-CONTROLES

Martos Rojas, Noemí; Ocaña Wilhelmi, Luis Tomás; Soler Humanes, Rocío; Fernández Serrano, José Luis; Ávila García, Natalia Soledad; Pico Sánchez, Leila; Correa Generoso, Raquel; de Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Los sarcomas retroperitoneales (SRP) son tumores raros (15% de todos los sarcomas). Su manejo supone un reto en relación con su tamaño, diversidad de subtipos, localización e infiltración de órganos adyacentes. Dada su baja incidencia resulta difícil establecer recomendaciones con evidencia elevada, ya que casi toda la literatura se basa en ensayos no aleatorizados. Varios estudios sugieren que la radioterapia neoadyuvante (RTN) mejora los resultados oncológicos a corto plazo (como la resecabilidad tumoral con márgenes negativos). Existen también algunas evidencias que sugieren que podría disminuir la recurrencia local. Por ello en nuestro centro se ha establecido un protocolo de tratamiento neoadyuvante con radioterapia externa en sarcomas tanto retroperitoneales como abdominales que se ha estado aplicando desde octubre de 2016. Hemos realizado un análisis para comprobar los resultados obtenidos hasta ahora, presentándolos a continuación.

Métodos: Hasta el momento se han intervenido 9 pacientes que habían recibido RTN, con dosis entre 46-50 Gy fraccionados en 22-25 sesiones. La toxicidad derivada de dicho tratamiento ha sido escasa (a destacar 2 pacientes con radiodermitis GII, 1 con dolor abdominal GII y 1 con diarrea GII). Hemos realizado un estudio de casos-controles retrospectivo, comparando con los otros 9 pacientes intervenidos que no habían recibido RTN.

Resultados: La media de edad en el grupo de RTN ha sido de 57,9 años, mientras que en el grupo No-RTN la media ha sido de 48,2. El tamaño medio de los tumores ha sido de 19,28 cm entre los pacientes sometidos a RTN en comparación con 17,6 cm entre los que no habían recibido RTN. Con respecto al grado histológico, 4 de los casos de RTN eran de alto grado. En cambio, en el grupo no-RTN solo 2 se han reportado como dicho grado. El grado de respuesta a la RTN se ha medido como porcentaje de necrosis, con una media de respuesta del 19,44%. En todos los casos de RTN se ha conseguido una resección en bloque de la tumoración, con márgenes R0 en 6 de los 9 casos y con márgenes > 2 cm en 5 de ellos. Sin embargo, a pesar de que todos los pacientes que no habían recibido RTN tenían márgenes negativos, solo se consiguieron márgenes > 2 cm en 4 de ellos. La mortalidad perioperatoria fue nula. No obstante, en el grupo No-RTN han fallecido 3 pacientes, mientras que en el grupo RTN la supervivencia es del 100%. En cuanto a la recurrencia local, 1 paciente presentó dicho evento en menos de 6 meses en el grupo RTN en contraposición a 3

pacientes en el grupo No-RTN. De los pacientes que recibieron RTN, uno recibió terapia concomitante con quimioterapia en comparación con 3 del grupo control.

Conclusiones: Debido a la baja incidencia de los SRP, resulta difícil obtener unas recomendaciones con alta evidencia. Con los resultados actuales, podemos continuar aplicando la RTN con objeto de conseguir una cirugía R0 con márgenes amplios, una disminución de la recidiva local y, en consecuencia, de la mortalidad.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados