



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirurgia](http://www.elsevier.es/cirurgia)

## O-024 - EXENTERACIÓN PÉLVICA EN TUMORES PRIMARIOS Y RECURRENTES: EXPERIENCIA EN 193 CASOS EN UN CENTRO TERCIARIO DE REFERENCIA

Morote González, Melanie; Palencia García, Natividad; Lozano Lominchar, Pablo; Lasso Vázquez, Jose María; Muñoz, Mercedes; Lozano, Miguel Ángel; González Bayón, Luis; Vázquez Jiménez, Wenceslao

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La exenteración pélvica es un procedimiento quirúrgico complejo que se realiza como parte del tratamiento en tumores localmente avanzados o recurrentes y que ha demostrado aumentar la supervivencia tras la resección multivisceral con márgenes negativos (R = 0). El objetivo principal del estudio es valorar el procedimiento quirúrgico con estructuras reseca y reconstrucciones, comorbilidad asociada al procedimiento, y el impacto en la SG y supervivencia libre de enfermedad (SLE) en relación a los 4 grupos tumorales más frecuentes (origen ginecológico, colorrectal, sarcoma y otros), en un centro terciario de referencia.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional retrospectivo, con tamaño muestral de 193 pacientes a los que se les realizó exenteración pélvica entre 2000-2020 en un centro de referencia.

**Resultados:** La distribución según el tipo de tumor fue: 97 (50,3%) con origen ginecológico, 65 (33,7%), colorrectal, 13 (6,7%) sarcomas y 18 (9,3%) otro origen tumoral. Tipo de cirugía y morbimortalidad asociada recogidos en la tabla. La mediana de seguimiento fue de 58 meses (rango 4-414). El 47,3% fallecieron tras el seguimiento, de los cuales el 2,1% en los 30 primeros días. La mediana de SG fue de  $110 \pm 31,4$  meses en tumores de origen ginecológico y  $138 \pm 24,7$  en tumores de origen no ginecológico, con una SG a los 5 años del 66,9% y 64,4%, respectivamente. La mediana de SLE desde la exenteración fue de  $12 \pm 2$  meses en tumores ginecológicos, y  $9 \pm 2$  en tumores no ginecológicos. La mediana de SG fue de  $138 \pm 28,8$  meses en los pacientes en los que se alcanzó R0, y de  $45 \pm 12,3$  en los pacientes con R1-R2, ( $p = 0,010$ ). En el análisis multivariable de mortalidad global, tumores pobremente diferenciados (HR: 1,680,  $p = 0,024$ ), ausencia de cirugía previa del mismo tumor (HR: 1,978,  $p = 0,003$ ) y recidiva posterior (HR: 2,160,  $p = 0,003$ ) son factores pronósticos de mortalidad de manera independiente. En el análisis multivariable, se asoció a una mayor riesgo de padecer una complicación grave (CTCAE  $\geq 3$ ): estoma definitivo (OR: 3,645,  $p = 0,001$ ), y abdominoplastia (OR: 2,535,  $p = 0,020$ ),

Tipo de exenteración	N (%)
Anterior	21 (10,9%)
Posterior	88 (45,6%)
Total	84 (43,5%)

Reconstrucción urinaria	No 78 (40,4%) Íleon 93 (48,2%) Colon 9 (4,7%) Sutura primaria 13 (6,7%)
Nefrostomía/urostomía	Nefrostomía 2 (1%) Urostomía 5 (2,6%)
Estoma digestivo definitivo	Sí 115 (59,5%) No 78 (40,4%)
Resección vascular	Vena ilíaca externa 1 (0,5%) No 165 (85,5%)
Resección ósea	Sacrectomía distal 19 (9,8%) Sacrectomía total 7 (3,6%) Resección isquiopubiana 2 (1%)
Neovagina (mujeres)	Sí 30 (19,1% de las mujeres) No 127 (80,8%)
Injerto pélvico	No 93 (48,2%) TRAM 32 (16,6%) VRAM 21 (10,9%) Omentoplastia 40 (20,7%) Gracillis 4 (2,1%) Singapore 3 (1,6%)
Abdominoplastia con malla	Sí 60 (31,3%) No 133 (68,9%)
Radioterapia intraoperatoria (RIO)	Sí 80 (41,5%) No 113 (58,8%)
Residuo posquirúrgico	R0 147 (76,1%) R1-R2 46 (23,8%)
Media tiempo quirúrgico (minutos)	497
Media trasfusión hemoderivados (unidades)	2
Media ingreso hospitalario (días)	39
Complicación CTCAE > 3 (30 días poscirugía)	105 (54,4%)

**Conclusiones:** La exenteración pélvica es un procedimiento quirúrgico complejo que permite tratar tumores localmente avanzados primarios o recurrentes, y que aporta beneficio en la supervivencia global y libre de enfermedad a pesar de la alta morbilidad asociada. La resección completa, con márgenes negativos para malignidad (R = 0) es el principal factor pronóstico en la supervivencia.