



## P-447 - CITORREDUCCIÓN Y QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA (HIPEC) EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

López-López, Víctor; Cascales, Pedro Antonio; Gil, José; Gil, Elena; Sánchez, Pedro Antonio; González, Alida; Ferreras, David; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los resultados de morbilidad, mortalidad y supervivencia de los pacientes de edad avanzada con carcinomatosis peritoneal.

**Métodos:** Búsqueda bibliográfica sistemática y recopilación de datos normalizada de publicaciones hasta mayo de 2016 relacionadas con los resultados de morbi-mortalidad y supervivencia en los adultos de 65 años o mayores con carcinomatosis peritoneal después de citorreducción y HIPEC mediante PubMed, EMBASE, Web of Science, Cochrane, y CINAHL. Las diferencias en las exposiciones, resultados y datos presentados en los estudios no permiten la cuantificación de asociación utilizando meta-análisis.

**Resultados:** La morbilidad grave de todos los pacientes de edad avanzada varía del 17% al 56% en centros con amplia experiencia. La mortalidad intrahospitalaria y a los 30 días varía de 0% a 8%. En sólo dos estudios las diferencias en la morbilidad y la mortalidad fueron estadísticamente significativas en relación con el grupo de control. Los adultos mayores sometidos a la cirugía citorreductora y HIPEC tenían consistentemente menores tasas de supervivencia a través de la configuración de estudio y tipos de procedimientos que los más jóvenes pero sin una no estadísticamente significativa. En los estudios que estratificaron los pacientes de edad avanzada, PCI, citorreducción completa, la histología del tumor y campales albúmina fueron factores predictivos de la supervivencia. Ninguno de estos estudios examinaron la calidad de vida, lo que impidió que se incluyeran los resultados funcionales en esta revisión.

Autor y año de publicación	Morbilidad global	Morbilidad mayor	Mortalidad	Supervivencia global	Otros
Muller (2008)	38%	17% (Feldman&#39s)	0% (1 <sup>er</sup> mes)	75% a 1 año	-
Macri (2011)	-	27,3% (CTCAE v 3.0 y Feldman's)	18,2%	Median: 38,5 meses 100%, 76% y 25% (1-, 3- y 4-años)	-

Klaver (2012)	62%	34%	0% (1 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 35 meses	Mediana ILE: 12 meses
				94%, 83%, y 68% (6-, 12- y 18-meses)	
Votanopoulos (2013)	66%	38% (Clavien-Dindo)	13,6% (1 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 11,2 meses (1991-2003)	-
			27,4% (3 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 46,9 meses (2004+)	
Tabrizian (2013)	68%	19,4% (Clavien-Dindo)	11,4% (3 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 21,2 meses	SLR a 1 año: 44,3
Spiliotis (2014)	50%	-	3,3%	Mediana: 30 meses	-
				75%, 28%* y 28%* (1-, 3- y 4-año)	
Cascales (2014)	78%*	56%* (CTCAE v3.0)	0% (1 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 13 meses	Mediana ILE: 6 meses
				55% y 0% (1- y 3-año)	
Delotte (2015)	-	20% (CTCAE v3.0)	0% (1 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 35 meses	Mediana ILE: 15,6
Beckert (2015)	76%*	21 (Clavien-Dindo)	0% (1 <sup>er</sup> mes)	Mediana: 21 meses	Mediana SLR: 10 (rango 7-12)
			3% (3 <sup>er</sup> mes)		
*Diferencia estadísticamente significativa entre jóvenes y ancianos. SLR: supervivencia libre de recurrencia; ILE: intervalo libre de enfermedad.					

**Conclusiones:** La edad como único factor, en pacientes de edad avanzada no es una contraindicación absoluta para una citorreducción mas HIPEC en pacientes altamente seleccionados con carcinomatosis peritoneal.