



O-264 - UTILIDAD DE LOS MARCADORES INFLAMATORIOS SISTÉMICOS PARA DESCARTAR COMPLICACIONES SÉPTICAS EN PACIENTES CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN OVÁRICO TRATADAS CON QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE, CITORREDUCCIÓN Y HIPEC

Viyuela García, Cristina; Medina Fernández, Francisco Javier; Arjona Sánchez, Álvaro; Casado Adam, Ángela; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Rufián Peña, Sebastián; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Determinar un punto de corte de los marcadores inflamatorios sistémicos que permita descartar previamente al alta posibles complicaciones sépticas en pacientes con carcinomatosis peritoneal ovárica tratadas mediante citorreducción asociada a quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC).

Métodos: Estudio retrospectivo con 122 pacientes intervenidas de carcinomatosis peritoneal de origen ovárico. Las pacientes fueron divididas en dos grupos en función de si presentaron complicaciones sépticas o no. Se recogieron datos del 1º al 14º día postoperatorio (DPO) de la proteína C reactiva (PCR) y el recuento leucocitario, y a partir de éste último se calculó el índice inmune-inflamatorio sistémico (IIS = plaquetas × neutrófilos/linfocitos). El rendimiento diagnóstico de los distintos marcadores fue calculado mediante curvas COR, y con el índice de Youden se obtuvo el punto de corte óptimo para discriminar entre ambos grupos.

Resultados: La mediana de estancia postoperatoria en el grupo sin complicaciones sépticas fue de 10 días. En el 6º DPO se observó que un IIS > 774 presentaba una elevada sensibilidad en la detección de complicaciones (89%) y buena capacidad para descartarlas si era menor (VPN 93%). Sin embargo, la PCR presentó una mayor especificidad y valor predictivo positivo (VPP) en comparación con el IIS y el recuento leucocitario (tabla 1). En el 7º DPO (tabla 2), una PCR > 189 mg/L presentó una sensibilidad y un VPP del 100%. Por otro lado, el recuento leucocitario mostró un elevado VPN (91%) en caso de ser < 13.025/μL. La especificidad y el VPP fueron del 100% cuando la PCR fue > 217 mg/L en el 8º DPO. El IIS presentó una buena especificidad y VPN aunque inferior a la PCR. El recuento leucocitario, por su parte, presentó un VPN similar al IIS con peor sensibilidad y especificidad (tabla 3).

Tabla 1. Parámetros de validación y valores predictivos en 6º DPO

6º DPO	S	E	VPP	VPN	Corte
IIS	89%	69%	68%	93%	774
PCR	50%	96%	81%	82%	174

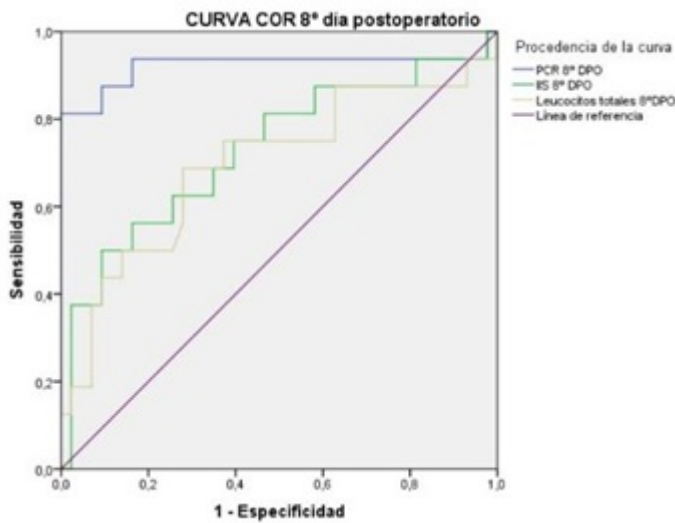
Leucocitos	39%	88%	53%	78%	13.025
------------	-----	-----	-----	-----	--------

Tabla 2. Parámetros de validación y valores predictivos en 7º DPO

7º DPO	S	E	VPP	VPN	Corte
IIS	60%	82%	68%	77%	1.642
PCR	100%	60%	100%	83%	189
Leucocitos	93%	32%	45%	91%	6.650

Tabla 3. Parámetros de validación y valores predictivos en 8º DPO

8º DPO	S	E	VPP	VPN	Corte
IIS	50%	91%	68%	81%	2.777
PCR	81%	100%	100%	92%	217
Leucocitos	69%	72%	50%	83%	11.200



Conclusiones: De los parámetros inflamatorios estudiados, la PCR es la que mejor discrimina la posibilidad de complicaciones sépticas. Este marcador presenta un excelente rendimiento diagnóstico especialmente en el 7ª y 8º DPO, permitiendo poder dar el alta con cierta seguridad a aquellas pacientes con valores < 189 y 217 mg/dl, respectivamente.