



# Cirugía Española

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



## P-509 - MORBIMORTALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES INTERVENIDOS DE CITOREDUCCIÓN + HIPEC CERRADA CON SISTEMA DE AGITACIÓN POR CO<sub>2</sub>: ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Gutiérrez, Alberto<sup>1</sup>; Gómez, Remedios<sup>1</sup>; Sánchez, Susana<sup>2</sup>; Manzanedo, Israel<sup>3</sup>; González, Laura<sup>4</sup>; Fabra, Isabel<sup>5</sup>; Titos, Alberto<sup>6</sup>; Ochando, Federico<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares; <sup>2</sup>Hospital Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real; <sup>3</sup>Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid; <sup>4</sup>Hospital Insular de Gran Canaria, Las Palmas; <sup>5</sup>Hospital Universitario Madrid San Chinarro, Madrid; <sup>6</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga; <sup>7</sup>Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Existen dos modalidades de aplicación de la quimioterapia intraperitoneal hipertérmica: técnica abierta o *coliseum* y técnica cerrada, no existiendo ningún estudio que demuestre un mayor beneficio clínico a largo plazo de una sobre la otra. Para combinar los potenciales beneficios de ambas técnicas, aparece en 2011 "*HIPEC técnica cerrada con sistema de agitación PRS*". El objetivo de este estudio es analizar los resultados de morbilidad y mortalidad con esta técnica.

**Métodos:** Estudio retrospectivo multicéntrico sobre base de datos común prospectiva con 318 pacientes tratados con HIPEC técnica cerrada con sistema de agitación por CO<sub>2</sub> sin selección previa. Se analizaron las complicaciones de HIPEC y del postoperatorio clasificadas según la escala Clavien-Dindo 2004. Se realizó un análisis estadístico descriptivo para variables cualitativas y cuantitativas.

**Resultados:** De los 318 pacientes incluidos en el estudio el 65,7% eran mujeres. La edad media fue 58 años. El origen de la carcinomatosis fue colon en 151 casos, ovárico en 101, gástrico en 39, pseudomixoma en 16, mesotelioma en 6 y otros en 5 casos. Se realizaron más de 4 o más procedimientos quirúrgicos en 136 pacientes. Un total de 102 pacientes (32%) presentaron algún tipo de complicación, siendo de tipo III/IV en 38 pacientes (11%). Durante el procedimiento HIPEC se presentaron complicaciones en 7 pacientes (2,2%): 5 hiperglucemias superiores a 400, un caso de acidosis metabólica severa y un caso de reacción alérgica grave a oxaliplatino. Estas complicaciones no ocasionaron un aumento de estancia en UCI. No se encontró un aumento estadístico del riesgo durante la HIPEC relacionado con el fármaco empleado, la edad del paciente, el PCI o el número de procedimientos quirúrgicos realizados. La mortalidad operatoria fue del 2% (7 pacientes). Ninguno de los casos directamente relacionado con el procedimiento HIPEC.

**Conclusiones:** La citoreducción + HIPEC técnica cerrada con sistema de agitación por CO<sub>2</sub> es una técnica segura, con índices de morbilidad y mortalidad aceptables, similares a otros procedimientos quirúrgicos de alta complejidad.